

Erstgespräche mit Patienten nach Suizidversuch

Gesprächsanalytische Untersuchungen

Abhandlung
zur Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät
der
Universität Zürich

vorgelegt von
Michael Frei

von Herdern, Thurgau

Angenommen im Frühjahrssemester 2013
auf Antrag von Frau Prof. Dr. Brigitte Boothe und
Herrn Prof. Dr. Heiko Hausendorf

(Zürich, 2015)

"In der Gewalt von Mächten,
die keinen Zweifel lassen,
dass sie uns vernichten können,
weil in uns selber etwas,
das wir nicht kennen wollen,
ihnen entgegen kommt."

Christa Wolf

Kein Ort. Nirgends

0	Vorwort und Danksagung.....	9
1	Einleitung.....	11
2	Gelingende und misslingende Beziehungsaufnahmen mit Patientinnen nach Suizidversuch	15
2.0	Abstract.....	15
2.1	Einleitung	15
2.2	Die Untersuchung.....	17
2.3	Auswahl der zu untersuchenden Gespräche, Studiendesign und Methode	19
2.4	Interaktive und kommunikative Aspekte der gut bewerteten Gespräche.....	20
2.4.1	Aspekte der Interventionsgestaltung und Selbstpräsentation der Interviewenden	20
2.4.2	Gestische Inszenierung rücksichtsvoller Organisation konflikthafter Sprecherwechsel	22
2.4.3	Interaktives Positionierungsverhalten.....	24
2.4.4	Kooperation und Kooperativität.....	25
2.4.5	Humor und andere Zumutungen	28
2.5	Interaktive und kommunikative Aspekte der schlecht bewerteten Gespräche: Gespräch #3 mit Frau Jain	30
2.5.1	Selbstpositionierungsverhalten des Interviewers.....	30
2.5.2	Metakommunikation	32
2.5.3	Rollenverteilung und Missverständnisse	33
2.6	Interaktive und kommunikative Aspekte der schlecht bewerteten Gespräche: Gespräch #37 mit Frau Oder	36
2.6.1	Übernahme des Rederechts	36
2.6.2	Szenische Rede, "oder?" und die Gefahr der unreflektierten Perspektivenübernahme.....	38
2.7	Ergebnisse und Diskussion	40
3	Humor, Kreditierung und Vertrauensaufbau in einem Erstgespräch nach Suizidversuch	45
3.0	Abstract.....	45

3.1	Einleitung	45
3.2	Studiendesign und Untersuchungsmethode	46
3.3	Vertrauen, Vertrauensaufbau und das Konzept der Kreditierung ...	47
3.3.1	Kreditierung.....	47
3.3.2	Vertrauen	48
3.3.3	Vertrauensaufbau	49
3.4	"Im Prinzip hat er einfach mit mir gemacht was er wollte"	50
3.4.1	Die Intervention	50
3.4.2	Die Reaktion.....	52
3.5	"Hat er sich denn an den Text gehalten wenigstens so?"	53
3.5.1	Selbst- und Fremdpositionierungen.....	53
3.6	"Bei der Szene spiele ich eine Doppelrolle"	56
3.6.1	Rollenangebote als Übertragungsphänomene	57
3.7	Humoristische Einstellung und kreditierende Haltung.....	57
3.7.1	Kurz zum Humor in der Psychotherapie	57
3.7.2	Die humoristische Einstellung als kreditierende Haltung.....	58
3.7.3	Humor als Spiel und Abwehr.....	59
4	The concept of death in a patient after attempted- suicide	63
4.0	Abstract.....	63
4.1	Introduction	63
4.2	ASSIP, and design of the present study	65
4.3	Analysis of the interview	66
4.3.1	The opening	67
4.3.2	"The trigger"	69
4.3.3	The query for an explanation.....	70
4.3.4	Metaphorical conceptions of death and suicide.....	73
4.5	Results and discussion.....	78
4.5.1	Conducting the interview	78
4.5.2	Why suicide?	79
4.5.3	Death as a place and the place of death.....	81
5	Methodische Zwischenbemerkungen.....	85
5.1	Vorgehen und Absicht.....	85

5.2	Aufbau der Analysen	86
5.3	Transkription	86
5.4	Erarbeitung der Gesprächsstruktur	87
5.5	Gesprächs- und Interaktionsanalyse	91
5.5.1	Die Sequenzanalyse nach Deppermann	91
5.5.2	Positionierungsanalyse und Interaktionsanalyse	93
5.6	Psychoanalytische Untersuchung des szenischen Gehalts	94
6	"Das ist einfach alles über mich hergekommen"	97
6.1	Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung	97
6.1.1	Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #1	97
6.1.2	Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #1	98
6.2	Analyse des Gesprächs #1 mit Frau Müller	105
6.2.1	Die Gesprächseröffnung und eine "blöde" Störung	105
6.2.2	Zugemutete Innenwelt: Selbstpräsentation der Patientin, Handlungsklärung und Kreditierung	109
6.2.3	Der erklärende Interviewer: Ambivalenz und Übernahme der Abwehr der Patientin	118
6.3	Diskussion der Analyse des Gesprächs #1	127
6.3.1	Diskussion der Interaktionsphasen	127
6.3.2	Diskussion des Interaktionsstils	130
6.3.3	Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte	131
7	"Einmal habe ich wie versucht, ein Zeichen zu setzen"	139
7.1	Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung	139
7.1.1	Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #3	139
7.1.2	Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #3	140
7.2	Analyse des Gesprächs #3 mit Sarah	147
7.2.1	Die Gesprächseröffnung und die Initialerzählung: Erste Merkmale der Rede der Patientin und der Selbstpräsentation des Interviewers	147
7.2.2	Das Bemühen des Interviewers um Handlungsklärung und Sarahs "Gedanken" zur "Situation"	153
7.2.3	Wiederkehrende (Er-)Klärungsbemühungen des Interviewers	167
7.2.4	Zeichenhaftes Resümee und paradoxe Kreditierung	173
7.3	Diskussion der Analyse des Gesprächs #3	178
7.3.1	Diskussion der Interaktionsphasen	178

7.3.2	Diskussion des Interaktionsstils	179
7.3.3	Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte	180
8	"Ich habe einfach gedacht das schaffst du alleine"	185
8.1	Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung	185
8.1.1	Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #13	185
8.1.2	Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #13	186
8.2	Analyse des Gesprächs #13 mit Herrn Acheli	192
8.2.1	Die Gesprächseröffnung	192
8.2.2	Konversationelle Praktiken Herrn Achelis, um die Interviewerin in der Hörerrolle zu halten	195
8.2.3	Konversationelle Praktiken der Interviewerin, um Herrn Acheli in der Sprecherrolle zu halten	198
8.2.4	Weitere Unterstützung der Rede Herrn Achelis durch die Interviewerin: Gelingende und misslingende Perspektivenübernahme	203
8.2.5	Gemeinsame Metaphorik	207
8.2.6	Ignorierendes Folgeverhalten Herrn Achelis und das Problem der Erschliessung psychischer Innenwelt	211
8.3	Diskussion der Analyse des Gesprächs #13	215
8.3.1	Diskussion der Interaktionsphasen	215
8.3.2	Diskussion des Interaktionsstils	217
8.3.3	Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte	219
9	"So Gedanken beschäftigen mich natürlich irgendwie"	223
9.1	Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung	223
9.1.1	Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #18	223
9.1.2	Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #18	224
9.2	Analyse des Gesprächs #18 mit Markus Irgend	232
9.2.1	Organisation konversationeller Übergänge: Von der Gesprächseröffnung zur Eröffnung der Beendigung	232
9.2.2	Selbstpositionierungsstrategien	238
9.2.3	Planung, Kurzschluss, Handlungsklärung	255
9.2.4	Verbale Bunker: Fantasie und Suizid als Reduit	260
9.3	Diskussion der Analyse des Gesprächs #18	265
9.3.1	Diskussion der Interaktionsphasen	265
9.3.2	Diskussion des Interaktionsstils	267
9.3.3	Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte	268

10	Diskussion.....	275
10.1	Diskussion der drei Veröffentlichungen	275
10.2	Diskussion der umfangreichen Analysen	278
10.2.1	"Das ist einfach alles über mich hergekommen": Frau Müller im Gespräch mit dem Interviewer X.....	278
10.2.2	"Einmal habe ich wie versucht, ein Zeichen zu setzen": Sarah Eigentlich im Gespräch mit dem Interviewer X	280
10.2.3	Abschliessende Bemerkungen zum Interaktionsstil des Interviewers	281
10.2.4	"Ich habe einfach gedacht das schaffst du alleine": Herr Acheli im Gespräch mit der Interviewerin Y	284
10.2.5	"So Gedanken beschäftigen mich natürlich irgendwie": Markus Irgend im Gespräch mit der Interviewerin Y.....	285
10.2.6	Diskussion des Interaktionsverhaltens der Interviewerin.....	286
11	Schluss.....	289
12	Anhang	291
12.1	Transkriptionszeichen, deutsch.....	291
12.2	Transkriptionszeichen, englisch.....	292
12.3	Die Kategorieninventare	293
12.3.1	Kategorieninventar des Gesprächs #1	294
12.3.2	Kategorieninventar des Gesprächs #3	295
12.3.3	Kategorieninventar des Gesprächs #13.....	296
12.3.4	Kategorieninventar des Gesprächs #18.....	297
12.4	Literaturverzeichnis.....	299
12.5	Lebenslauf.....	314

0 Vorwort und Danksagung

Die vorliegende Dissertation ist eine Weiterführung meiner Lizentiatsarbeit (Frei 2008) und basiert, wie diese, auf der gesprächsanalytischen Untersuchung videoaufgezeichneter Erstinterviews mit Patientinnen und Patienten nach Suizidversuch. Sie ist, mit Unterbrüchen, in einem Zeitraum von vier Jahren am Psychologischen Institut der Universität Zürich am Lehrstuhl für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse entstanden. Für das Zustandekommen der Arbeit bin ich verschiedenen Personen zu grossem Dank verpflichtet. Ganz herzlich möchte ich erstens Frau Prof. Dr. phil. Brigitte Boothe danken, an deren Abteilung ich die letzten dreieinhalb Jahre vor ihrer Emeritierung arbeiten durfte, deren Forschung mich immer wieder inspiriert hat und deren unbedingtes Vertrauen diese Dissertation und meine psychoanalytische Ausbildung möglich gemacht haben.

Für die Möglichkeit mit diesem so interessanten aber auch sensiblen klinischen Material zu arbeiten, bin ich zweitens insbesondere den Herren Prof. Dr. med. Konrad Michel und Dr. phil. Ladislav Valach zu grossem Dank verbunden. Ohne Konrad Michels wohlwollende Zustimmung und Unterstützung meiner Projekte, wären die folgenden Untersuchungen nicht möglich gewesen und durch Ladislav Valach bin ich im Gruppenunterricht Psychopathologie, im ersten Semester des Vertiefungsstudiums Klinische Psychologie, zum ersten Mal mit diesen Gesprächen in Kontakt gekommen. Eine wegweisende Erfahrung für meinen Weg in Richtung Psychotherapie und Psychoanalyse.

Drittens möchte ich der David Bruderer Stiftung für ihre grosszügige finanzielle Unterstützung danken, die sie mir in der schwierigen Übergangsphase zu Beginn meiner Dissertation und vor meiner Anstellung am Psychologischen Institut gewährt hat.

Schliesslich möchte ich meiner Familie danken: Meiner Schwester, meinen Eltern und meinen Grosseltern. Ich danke ihnen insbesondere dafür, dass sie immer an mich geglaubt haben und mir immer zur Seite standen.

* * *

1 Einleitung

Die vorliegende Arbeit besteht aus einem kumulativen und einem empirischen Teil. Die Kapitel 2, 3 und 4 bilden den kumulativen Teil. Sie basieren auf drei eigenständigen, als Veröffentlichungen angelegte Kapitel, die für die Dissertation verfasst wurden und die sich mit unterschiedlichen Fragestellungen zum Thema Erstgespräch mit Patienten nach Suizidversuch befassen:

- Das zweite Kapitel, *Gelingende und misslingende Beziehungsaufnahmen mit Patientinnen nach Suizidversuch*, basiert auf der Veröffentlichung Frei, Michel, Valach, Grimmer & Boothe (2012) bei der Zeitschrift *Forum für Qualitative Sozialforschung*.
- Das dritte Kapitel, *Humor, Kreditierung und Vertrauensaufbau in einem Erstgespräch nach Suizidversuch*, basiert auf der kommenden Publikation Frei, Michel & Valach (2013), die im Frühjahr 2013 bei der Zeitschrift *Forum der Psychoanalyse* im Springer Verlag erscheinen wird.
- Das vierte Kapitel, *The concept of death in a patient after attempted-suicide*, besteht in der geplanten englischsprachigen Publikation Frei, Michel & Gysin-Maillart.

Die Kapitel 6, 7, 8 und 9 stellen mit ihren vier umfangreichen Analysen den empirischen Teil der Arbeit. Sie werden durch das methodische Kapitel 5 eingeleitet.

Das den gesprächsanalytischen Untersuchungen zu Grunde liegende Material entstammt zwei separaten, jedoch eng miteinander verwandten Forschungsprojekten. Einerseits dem vergangenen Forschungsprojekt **A) Towards a better understanding of suicidal behavior**, das von Herrn Prof. Dr. Konrad Michel und Herrn Dr. Ladislav Valach um die Jahrtausendwende an der Universitätsklinik für Psychiatrie in Bern durchgeführt wurde, und andererseits dem aktuellen Nachfolgeprojekt **B) Attempted suicide short intervention program (ASSIP)** das ebenfalls von Konrad Michel initiiert wurde und diesmal mit Frau lic. phil. Anja Gysin-Maillart wieder in Bern durchgeführt wird. Das Nachfolgeprojekt befindet sich derzeit in der Auswertungsphase, erste Ergebnisse sollen im Sommer 2013 publiziert werden. Die beiden Forschungsprojekte werden an entsprechender Stelle noch eingehender beschrieben werden. Das Material lag dem Autor für die Dauer der Untersuchung in Form digitalisierter Videoaufnahmen vor, er selbst hat keinen Kontakt mit den Patienten.

In der vorliegenden Dissertation werden gesamthaft neun Gespräche aus diesen beiden Forschungsprojekten untersucht. Zur Übersicht eine kurze Deklaration, welches Material in den einzelnen Kapiteln herangezogen wird:

- Das zweite Kapitel stellt eine Zusammenfassung der Untersuchung von vier Gesprächen aus dem vergangenen Forschungsprojekt **A)** dar.
- Das dritte Kapitel präsentiert die detaillierte Untersuchung eines dieser vier Gespräche aus **A)**.

- Das vierte Kapitel basiert auf der Untersuchung eines Gesprächs aus dem aktuellen Forschungsprojekt **B**).
- Die folgenden vier Kapitel 6, 7, 8 und 9 stellen die umfangreichen Analysen je eines weiteren Gesprächs aus dem aktuellen Forschungsprojekt **B** vor.

Im Ganzen werden also vier Gespräche aus dem vergangenen Forschungsprojekt **A**) und fünf Gespräche aus dem aktuellen Forschungsprojekt **B**) analysiert. Die vollständigen Transkripte dieser Gespräche, die für die Untersuchungen erstellt werden mussten, werden aus patienten- und datenschutzrechtlichen Überlegungen hier nicht mehr publiziert.

Bei den Erstgesprächen handelt es sich um narrative Interviews, die in einem ambulanten, klinischen Setting mit dem Ziel durchgeführt wurden, die individuelle Geschichte hinter dem Suizidversuch der Patientin oder des Patienten zu erheben. Die Vorgabe an die Interviewerinnen und Interviewer war, zu einem gemeinsamen Verständnis dieser Geschichte zu kommen. Die Patientinnen und Patienten sollten möglichst frei erzählen können, wie es dazu kam, dass sie ihrem Leben ein Ende setzen wollten (oder was sie sonst mit ihren suizidalen Handlungen erreichen wollten), und wie sie sich das jetzt im Nachhinein erklären. Abgesehen von dieser Vorgabe waren die Gespräche offen konzipiert. Die Gestaltung und die Strukturierung der Situation wurde dem Gesprächspaar überlassen, das sich hier in der Regel zum ersten Mal begegnete. Dieses Gespräch war die erste in einer Reihe von drei bis fünf therapeutischen Sitzungen mit dem Ziel, Strategien zur Verhinderung weiterer Suizidversuche zu erarbeiten.

Das zweite Kapitel besteht in einer überarbeiteten Version der auf den Ergebnissen der Lizentiatsarbeit basierenden, ersten Veröffentlichung (Frei et al. 2012). Für diese Publikation wurde die Lizentiatsarbeit so aufbereitet und zusammengestellt, dass die Befunde der umfassenden gesprächsanalytischen Untersuchung von vier Gesprächen anhand von ausgewählten Mustersequenzen zusammenfassend diskutiert werden können. Für die Veröffentlichung mussten diese Sequenzen der Lesbarkeit und der allgemeinen Verständlichkeit halber ins Schriftdeutsche übertragen werden. Dies wurde in der vorliegenden Überarbeitung dieser Veröffentlichung nicht beibehalten. Die hier wiedergegebenen Gesprächssequenzen wurden neu transkribiert und bilden wieder den Originalton der Gespräche ab.

Beim dritten Kapitel handelt es sich um die ausführliche Analyse und Diskussion einer ausgewählten Sequenz, die bereits im zweiten Kapitel kurz betrachtet wird. Sie ist, was Fragestellungen rund um den Vertrauens- und Beziehungsaufbau angeht, vom therapeutischen und vom technischen Standpunkt her hochinteressant. Im Hinblick auf den Wunsch der Behandler, Hand zu einer möglichst positiv erlebten Begegnung zu bieten, stellt sich im Erstgespräch mit diesen Patienten die Frage, wie fest diese gefordert werden dürfen. Im Gegensatz zur ersten Veröffentlichung (Kapitel 2), wo diese Sequenz lediglich eine von dreissig untersuchten Sequenzen ist, wird ihr hier, in der zweiten Veröffentlichung (Frei et al. 2013), die volle Aufmerksamkeit gewidmet. Dies geschieht vor dem Hintergrund der konzeptionellen Beziehung des (entwicklungs-)psychologischen Vertrauensbegriffs zum psychoanalytischen Begriff der Kreditierung. In diesem dritten Kapitel findet sich auch die Theorie zum Beziehungs- und Vertrauensaufbau, auf die in der ganzen

Dissertation immer wieder zurückgegriffen wird. Es wird das Argument aufgestellt, dass wohlmeinende Zumutungen ein zentrales Element des Vertrauensaufbaus sind. In einem zweiten Schritt befasst sich das dritte Kapitel dann mit theoretischen Überlegungen zur Verwandtschaft der klassisch freudschen Konzeption des Humors mit dem modernen technischen Begriff der Kreditierung. Ein Verhältnis, das meines Wissens in der Literatur so noch nicht besprochen wurde, obwohl der Zusammenhang zwischen der humoristischen Einstellung und der kreditierenden Haltung augenfällig ist. Humor und Kreditierung sind zwei technische Konzepte, die für die therapeutische Haltung und den gelingenden Vertrauens- und Beziehungsaufbau zentral sind. Im Vergleich zum zweiten Kapitel handelt es sich also um eine stärker theoretische und psychoanalytische Arbeit. Wie schon im zweiten Kapitel werden auch hier die untersuchten Transkriptauszüge, im Gegensatz zur Veröffentlichung, im Originalton wiedergegeben.

Das vierte Kapitel verfolgt ebenfalls ein praktisches und ein theoretisches Ziel. In dieser englischsprachigen Arbeit wird erstens ein spezifischer Umgang mit Patienten nach Suizidversuch untersucht. Das in diesem Kapitel analysierte Gespräch kann als exemplarische Umsetzung einer am Patienten und seiner Geschichte orientierten Haltung gelten. Zweitens wird in diesem Kapitel die spezielle Vorstellung des Todes untersucht, wie sie der Patient im Gespräch an den Tag legt. Etwas das meines Wissens, zumindest auf der gesprächsanalytischen Ebene, so noch nicht untersucht und dokumentiert wurde. Obwohl in der einschlägigen psychoanalytischen Literatur wiederholt darauf hingewiesen wird, dass bei dieser Patientengruppe eine auffällige konzeptuelle Verzerrung bezüglich den Begriffen des Todes und des Sterbens besteht, findet sich in der aktuellen Literatur nichts zum Begriff des Todes von Patienten nach Suizidversuch. Dabei müssen diese konzeptuellen Verwirrungen, die in der Fantasie und Vorstellungswelt dieser Patienten ihren Ausdruck finden, für die selbstzerstörerischen Handlungen mitverantwortlich gemacht werden. Weil der Text im Hinblick auf eine geplante, internationale Publikation auf Englisch verfasst wurde, werden auch die untersuchten Transkriptauszüge in der Übersetzung belassen.

Eine gewisse Redundanz liess sich in den drei aufeinanderfolgenden Kapiteln 2, 3 und 4 nicht vermeiden, weil die Hintergründe der Arbeit und die Herkunft des jeweils untersuchten Materials bei jeder Veröffentlichung wieder neu deklariert werden mussten. Andere Überschneidungen ergeben sich, weil gewisse Argumentationslinien wiederaufgenommen und weitergeführt werden. Die hier abgedruckten Kapitel wurden im Vergleich zu den bereits publizierten und den noch geplanten Veröffentlichungen hinsichtlich offensichtlicher Wiederholungen und der Leserführung redigiert. Der Charakter der Veröffentlichung mit Titel, Abstract, Keywords und einleitendem Zitat wurde absichtlich beibehalten. Abschliessend ist zu den drei, hier versammelten Publikationen anzumerken, dass die Co-Autorenschaft durch die entsprechenden Kooperationsvereinbarungen bezüglich der Verwendung des untersuchten Materials bedingt sind. Der Autor der Dissertation ist der Erstautor dieser Veröffentlichungen. Er hat die entsprechenden gesprächsanalytischen Untersuchungen durchgeführt und zeichnet sich für die Texte verantwortlich.

Das fünfte Kapitel ist eine methodische Zwischenbemerkung zu den daran anschließenden, umfangreichen Analysen. Hier werden die methodischen Hintergründe benannt und das Vorgehen beschrieben. Zudem wird eine Methode der graphischen Darstellung vollständig transkribierter Gespräche präsentiert, die in den umfangreichen Analysen zur Anwendung kommt. Die folgenden **Kapitel 6, 7, 8 und 9** stellen dann die besagten, umfangreichen Analysen dar. Die Arbeit wird mit einer die Befunde zusammenfassenden und integrierenden Diskussion sowie einer abschliessenden Bemerkung beendet.

* * *

2 Gelingende und misslingende Beziehungsaufnahmen mit Patientinnen nach Suizidversuch¹

2.0 Abstract

Suizidversuch ist der wichtigste Risikofaktor für anschliessenden Suizid oder weitere Suizidversuche. Es ist von grosser klinischer Bedeutung, Patientinnen und Patienten nach Suizidversuch² die Möglichkeit zu guten Gesprächen und einer guten Beziehung bieten zu können, denn die Zufriedenheit der Patienten nach dem Initialkontakt spielt eine entscheidende Rolle in der Bereitschaft zu weiteren therapeutischen Kontakten und daher auch für die Suizidprophylaxe. Aber was sind gute Gespräche mit Patienten nach Suizidversuch? Wodurch zeichnen sich von den Patienten positiv erlebte Gespräche aus, und wie lässt sich dies auf der Basis empirischen Materials explorieren? Das Ziel der hier vorgestellten Untersuchung von vier Einzelfällen ist die Eruierung interviewerspezifischer Interaktionscharakteristiken, die mit einer besonders guten oder einer auffällig schlechten Beurteilung des Gesprächs durch die Patienten einhergehen. Konversations- und interaktionsanalytische Methoden bieten einen besonders wertvoller Zugang, weil sie es ermöglichen zu verfolgen, wie die Gesprächspartner die Interaktion Zug um Zug entwickeln, wie sie einander ihre Relevanzen verdeutlichen und zur Darstellung bringen und wie kommunikative Züge fruchtbar gemacht oder liegen gelassen werden. Im vorliegenden Artikel werden die Ergebnisse einer solchen Untersuchung von vier Erstgesprächen mit Patientinnen nach Suizidversuch vorgestellt. Aus einem Gesamtbestand von 40 videografierten Erstgesprächen, die am Inselspital Bern aufgenommen wurden, wurden zwei der am besten und zwei der am schlechtesten bewerteten Gespräche ausgewählt, transkribiert und untersucht. Dabei wurde gefunden, dass die Interviewer der beiden besonders gut bewerteten Begegnungen durchgehend aufmerksam-empathisch und das Gespräch strukturierend präsent waren. Sie gewährten ihrem Gegenüber genügend Raum zur eigenständigen Entfaltung und Entwicklung der Geschichte ihres Suizidversuchs, deren Produktion sie strukturierend und klärend unterstützten. In den beiden auffällig schlecht bewerteten Begegnungen dagegen wurde die Interaktion einseitig von einer der beiden Gesprächsparteien dominiert. Es entfaltete sich ein Interaktionsmuster, in welchem dem Gegenüber die eigene Relevanzsetzung aufgedrängt wurde.

Keywords: Konversationsanalyse, Interaktionsanalyse, Erstgespräch nach Suizidversuch, Kreditierung

2.1 Einleitung

Trotz der vielfältigen und gut gesicherten Befunde der quantitativ-statistischen Risikofaktorenforschung ist ihre Vorhersage zukünftiger Suizidalität für die Praxis kaum relevant. Eine zuverlässige Einschätzung des Risikos für Suizid oder Suizidversuch ist aufgrund der blossen Beurteilung der Risikofaktoren im Einzelfall nicht möglich (Michel

¹ Dieses Kapitel beruht auf der Publikation Frei, Michel, Valach, Grimmer & Boothe (2012).

² Mit der männlichen Schreibweise sind im Folgenden männliche und weibliche Personen gemeint.

2002a; Jacobs, Brewer & Klein-Benheim 1999). Es wurde festgestellt, dass auch mit einer umfassenden Erhebung verschiedenster soziodemografischer, krankengeschichtlich biografischer und psychologischer Variablen bei Patienten nach einem schweren Suizidversuch³ nur eine sehr beschränkte Prognose möglich ist (Beautrais 2004). Die Stärke der Beziehung zwischen versuchtem und vollendetem Suizid muss als Anzeichen dafür gewertet werden, dass sowohl im Verständnis als auch in Behandlung und Nachbetreuung von Patienten mit einem schweren Suizidversuch nach wie vor grosse Defizite bestehen (Rogers 2003), denn der wichtigste Risikofaktor für Suizid ist, bereits einen oder mehrere Suizidversuche unternommen zu haben, wobei sich das Suizidrisiko bei Suizidversuchern gegenüber der Durchschnittsbevölkerung massiv erhöht und über viele Jahre stark erhöht bleibt (Ajdacic-Gross & Rehm 2007; Harris & Barraclough 1997). 10 bis 30% der Personen, die Suizid versuchen, sterben später auch an Suizid (Ajdacic-Gross & Jeanneret 1999). In einer anderen Untersuchung wurde gefunden, dass 20 bis 40% der Suizidenten einen oder mehrere Suizidversuche in ihrer Vorgeschichte haben (Miller & Paulsen 1999), wobei die Stärke dieser Assoziation durch die beträchtliche Dunkelziffer bei versuchtem Suizid wahrscheinlich noch unterschätzt wird, denn geschätzte 50 bis 75% der Personen mit einem Suizidversuch hatten keinen anschliessenden Arztbesuch (Ajdacic-Gross & Jeanneret 1999) und werden daher von den offiziellen Statistiken nicht erfasst. Verschiedene Autoren, darunter James Rogers (2003) und Konrad Michel und Kollegen (Michel et al. 2002), erwarten, dass qualitativ-ideografische und erzählbasierte Untersuchungen zu einem verbesserten Verständnis des individuellen Störungsmodells und der prozesshaften Entwicklung zur Suizidhandlung führen und damit zu einer Verbesserung der individuellen Prävention beitragen können.⁴

Ronald Dyck, Anthony Joyce und Hassan Azim (1984) konnten zeigen, dass die Zufriedenheit der Patienten nach dem Initialkontakt eine entscheidende Rolle in der Bereitschaft zu weiteren therapeutischen Kontakten spielt. Gleichzeitig liegt die Rate der Patienten, die nach einem Suizidversuch vereinbarte Nachsorgetermine tatsächlich wahrnehmen, unter 50% (Kurz et al. 1988). Klinisch leitet sich daraus die Forderung ab, diesen Patienten bereits im ersten Kontakt die Voraussetzungen zu einer möglichst guten Begegnung zu bieten, da dies unter Umständen die einzige Gelegenheit bleibt, sie zu erreichen.

³ "A medically serious suicide attempt was defined as one that required hospital admission for over 24 hours ... and met one of the following treatment criteria: (1) Treatment in specialized units (Intensive Care Unit, Hyperbaric Unit, Burns Unit), (2) surgery under general anesthesia (superficial cuts that did not require surgical repair were excluded); and (3) Extensive medical treatment (beyond gastric lavage, activated charcoal, or routine neurological observations) including antidotes for drug overdoses, telemetry, or repeated tests or investigations. Individuals who attempted suicide by methods with a high risk of fatality, specifically, hanging or gunshot, who were hospitalized for more than 24 hours but did not meet the preceding treatment criteria, were also included." (Beautrais 2004, S. 2)

⁴ Hinsichtlich zukünftiger Forschung zur therapeutischen Beziehung und zur wahrgenommenen Beziehungsqualität fordert beispielsweise Charles Gelso (2009, S. 262): "In addition to measurement-oriented studies, research would be especially useful to address questions such as the following: What interactions (...) occur in treatment sessions and entire treatments marked by stronger versus weaker real relationships?"

Dies stellt das Behandlungspersonal vor die anspruchsvolle Aufgabe, ab der ersten Begegnung die Grundlage für eine positive und vertrauensvolle Beziehung zu schaffen. Je hilfreicher Patienten die frühen Begegnungen erleben, desto grösser ist ihre Bereitschaft, sich auf weitere Gespräche und eine therapeutische Beziehung einzulassen, und desto besser fällt tendenziell auch das Ergebnis einer folgenden Behandlung aus (Marziali, Marmar & Krupnick 1981; Gomes-Schwartz 1978; Hartley & Strupp 1983).

Hier möchte die vorliegende Arbeit anknüpfen. Durch die detaillierte Einzelfalluntersuchung von Erstgesprächen mit Patienten nach Suizidversuch soll ein Verständnis darüber gewonnen werden, wie sich in der Einschätzung der Patienten gut bewertete von schlecht bewerteten Gesprächen unterscheiden, um spezifische Interaktionsmerkmale dieser gut und schlecht bewerteten Gespräche identifizieren und daraufhin untersuchen zu können, wie die Interviewer zu einem diesbezüglichen Gelingen beziehungsweise Misslingen beitragen. Die untersuchten Gespräche und die sich darin entfaltende Beziehung werden im Folgenden gleichsam "unter dem Mikroskop" (Streeck 2004) betrachtet, um etwas darüber zu lernen, wie die Interaktanten gemeinsam eine positiv oder negativ erlebte Begegnung produzieren.

2.2 Die Untersuchung

In der hier vorgestellten Untersuchung wurden aus einem Bestand von 40 videografierten Gesprächen mit Patienten nach Suizidversuch anhand einer Reihe von Kriterien vier Interviews ausgewählt, transkribiert (Selting et al. 1998) und mithilfe der Konversations- (Deppermann 2008; Kallmayer 2006; Lucius-Hoene & Deppermann 2004) und Interaktionsanalyse (Streeck 2004, 2006, 2009; Streeck & Streeck 2001) untersucht. Infolge des methodisch bedingten Arbeitsaufwands wurde die Auswahl auf vier Gespräche beschränkt. Die Aufnahmen entstammen alle dem Forschungsprojekt *Towards a Better Understanding of Suicidal Behaviour: Suicide as Goal-Directed Behaviour*, das am psychiatrischen Universitätsspital Bern durchgeführt wurde (siehe Michel et al. 2002; Valach, Michel, Dey & Young 2002; Michel & Valach 2001). Bei diesen Gesprächen handelte es sich um Erstbegegnungen in einem ans Berner Inselspital angegliederten Kriseninterventionszentrum, wenige Tage bis maximal zwei Wochen nach dem Suizidversuch der Patienten. Die Interviewenden waren Internisten, Psychiater oder klinische Psychologen, die in keinem direkten ärztlichen oder therapeutischen Verhältnis zu den von ihnen interviewten Patienten standen. Die Interviewer wurden für diese Interviews nicht speziell geschult. Die einzige Vorgabe bestand darin, kein klassisch klinisches Interview zu führen, sondern "den Patienten zu ermutigen ... die Geschichte zu erzählen, die dahinter steckt" (Michel 2002b, S. 731). Als einleitende Fragen finden sich verschiedene Versionen der Aufforderung zu erzählen, "was eigentlich passiert ist" oder "wie es so weit gekommen ist". Es blieb bei dieser einen Begegnung zwischen den interviewten Patienten und den Interviewern, was die Patienten, die vollständig über die Untersuchung aufgeklärt wurden, freiwillig teilnahmen und ihre schriftliche Einwilligung gaben, wussten. Im unmittelbaren Anschluss an diese Gespräche wurden von den Patienten das *Pennsylvania Helping*

Alliance Questionnaire (*Penn-HAQ*: Alexander & Luborsky 1986; Bassler, Potratz & Krauthauser 1995) – ein zwölf Fragen umfassender Fragebogen zur Erhebung der patienten-seitig eingeschätzten Qualität der therapeutischen Beziehung (*helping alliance*: Luborsky 1976) – und *Becks Depressionsinventar* (*BDI*: Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh 1961) ausgefüllt. Der *BDI*, ein 21 Fragen umfassender Multiple-choice-Fragebogen zur Einschätzung der Depressivität, ist eines der in diesem Bereich am meisten verwendeten und am weitesten verbreiteten Instrumente. Der *Penn-HAQ* wird unter anderem zur Erfassung der Einschätzung der bisher erfolgten Begegnung(en) durch die Patienten eingesetzt. In der Originaluntersuchung wurde dieses Instrument gewählt, weil es im Vergleich zu den entsprechenden Fremdbeurteilungs- und Ratingverfahren ein einfach zu handhabendes und wenig zeitintensives Mittel zur Erfassung der Behandlungs- und Beziehungszufriedenheit der Patienten darstellt.

Die Fragebogenwerte der Patienten dienten zur Selektion des Materials (siehe Abschnitt 2.3). Die so ausgewählten Gespräche wurden anschliessend entsprechend den für eine konversationsanalytische Untersuchung bestehenden Anforderungen transkribiert (Selting et al. 1998) und dann Schritt für Schritt (Deppermann 2008; Kallmayer 2006) hinsichtlich struktureller, interaktiver und szenischer Aspekte untersucht.⁵ Von besonderem Interesse waren Aspekte des interaktiven Verhaltens der Interviewer, ihr Kommunikationsstil und ihre Eigenheiten in der Gestaltung dieser relativ offenen Begegnung, wobei jedoch klar ist, dass sich ihr Interaktionsverhalten in Gegenwart und Abhängigkeit vom entsprechenden Verhalten ihres Gegenübers manifestiert und ausschliesslich in diesem Kontext betrachtet werden muss. Mittels der Konversations- und Interaktionsanalyse (Deppermann 2008; Kallmayer 2006; Lucius-Hoene & Deppermann 2004, Streeck 2004, 2006, 2009; Streeck & Streeck 2001) wurden die gut und schlecht bewerteten Gespräche nach charakteristischen interaktiven Mustern und wiederkehrenden Praktiken des sich gegenseitig "be-handeln" abgesucht (Klüwer 1983; Streeck 2006). Anhand der beispielhaften Explizierung und Untersuchung wiederkehrender und für die jeweilige Begegnung typischer Interaktionsmuster sollte der Frage nach den individuellen und gemeinsamen Praktiken der Interaktionsgestaltung nachgegangen werden (Peräkylä, Antaki, Vehviläinen & Leudar 2008). Die dieser Arbeit zugrunde liegende Fragestellung lautete, ob und wie sich die unterschiedlich bewerteten Gespräche hinsichtlich dieser Aspekte des gegenseitigen sich Be-Handeln unterscheiden, und ob sich Gemeinsamkeiten bei den gut oder schlecht bewerteten Gesprächen finden lassen. Die erste Forschungsannahme war, dass sich die zwei gut oder schlecht bewerteten Gespräche untereinander gleichen, das heisst, dass sich bedeutsame Ähnlichkeiten und Übereinstimmungen in der Interaktionsgestaltung und Gesprächsabwicklung der ähnlich bewerteten Gespräche finden lassen. Die zweite Annahme war, dass sich die gut bewerteten von den schlecht bewerteten Gesprächen hinsichtlich ebendieser Merkmale unterscheiden. Das Ziel der Untersuchung war herauszuarbeiten, mit welchen Verhaltensweisen die Gesprächspartner zum Gelingen oder Misslingen dieser Gespräche beitrugen.

⁵ Wobei hier hauptsächlich interaktive und szenische Befunde referiert werden.

2.3 Auswahl der zu untersuchenden Gespräche, Studiendesign und Methode

Die Auswahl der vier untersuchten Gespräche fand unter Berücksichtigung verschiedener Kriterien statt, wobei der Gesamtwert und der Wert des ersten Faktors Beziehungszufriedenheit (Bassler et al. 1995)⁶ des *Penn-HAQ* die wichtigsten Kriterien waren. Die Daten-selektion wurde entlang dieser Fragebogenwerte geführt, weil sie wichtige Anhaltspunkte für die patientenseitige Zufriedenheit mit dem Verlauf des Gesprächs und der darin entfalteten Beziehung liefern. Diese Werte wurden als selektives Gütekriterium herangezogen, anhand derer sich die Gespräche entsprechend ihrer Bewertung durch die Patienten in eine Rangfolge bringen liessen. Alle Gespräche mit ausreichend vollständiger Datenlage⁷ wurden in einem ersten Schritt bezüglich dieser Werte rangiert. Aus den ersten und letzten fünf Gesprächen wurden dann nach Berücksichtigung weiterer Kriterien folgende vier Gespräche ausgewählt:

- Die gut bewerteten Gespräche: Gespräch #5 liegt bezüglich des Gesamtwerts auf dem dritten und Gespräch #34 bezüglich der Beziehungszufriedenheit auf dem zweiten Rang von 34.
- Die schlecht bewerteten: Gespräch #3 liegt auf dem Viertletzten und Gespräch #37 auf dem Letzten von 34 Rängen; beide sowohl hinsichtlich des Gesamtwerts und der Beziehungszufriedenheit.

Bei dieser Auswahl handelt es sich um vier Einzelfälle und nicht um eine Stichprobe mit dem Anspruch auf Generalisierbarkeit. Neben der blossen Auswahl von zwei besonders gut und zwei auffällig schlecht bewerteten Gesprächen nach dem *Penn-HAQ* wurde versucht, einen Zusammenhang mit der für die erlebte und eingeschätzte Qualität der Interaktion ebenfalls relevanten Depressivität zu vermeiden, weswegen bei der Auswahl der vier Gespräche zudem darauf geachtet wurde, dass die mit dem *BDI* (Beck et al. 1961) erhobene Depressivität in beiden Gruppen ungefähr gleich verteilt ist. Sowohl unter den zwei gut wie unter den zwei schlecht bewerteten Gesprächen findet sich je ein Gespräch mit einer klinisch depressiven Person und eines mit einer Person ohne klinisch relevanter Depressivität.⁸ Die verwendete Sprache war insofern ein weiteres Kriterium, als ein sehr gut bewertetes Gespräch nicht berücksichtigt werden konnte, da es auf Französisch geführt wurde. Zudem wurde darauf geachtet, Gespräche mit verschiedenen Interviewer

⁶ Der erste Faktor *Beziehungszufriedenheit* (Typ-I Allianz) bezieht sich auf den affektiven Aspekt der Beziehung zum Therapeuten und der zweite Faktor *Erfolgswilligkeit* (Typ-II Allianz) auf eher kognitive Aspekte der Zusammenarbeit (Bassler et al. 1995; Bachelor & Horvath 2001).

⁷ Da nicht bei allen Gesprächen vollständige *Penn-HAQ*-Werte vorhanden waren, reduzierte sich die Gesamtmenge der Gespräche, aus denen diese Auswahl getroffen werden konnte, von 40 auf 34. Es wurde höchstens ein fehlender Wert toleriert (zehn von elf). In diesen Fällen wurde der hypothetische Gesamtwert als arithmetisches Mittel wie folgt errechnet: $(\Sigma_{10:10}) \cdot 11 = \Sigma_{11hyp}$.

⁸ *BDI*-Werte der zwei gut bewerteten Gespräche: #5: 11, #34: 20, und der zwei schlecht bewerteten Gespräche: #3: 12, #37: 18. *BDI*-Werte ab 18 gelten als Hinweis auf eine klinisch relevante Depression.

auszuwählen, um Einblick in möglichst unterschiedliche und kontrastierende Interaktionen zu gewinnen. Aus diesen Gründen erklärt sich, dass nicht einfach die tabellenersten oder -letzten Gespräche ausgewählt wurden. Aufgrund dieser Kriterien wurden die genannten Gespräche mit vier Patientinnen zur Analyse bestimmt. Aufgrund der Entscheidung, vier Gespräche mit unterschiedlichen Interviewer auszuwählen und wegen der frühen Wahl des gut bewerteten Gesprächs #5 für eine Voruntersuchung fielen mehrere andere Gespräche mit männlichen Patienten weg, weil sie vom selben Interviewer geführt wurden. Das Geschlecht der Interviewer ist dagegen wie die Depressivität gleichmässig auf die vier Gespräche verteilt: Bei den zwei gut wie bei den zwei schlecht bewerteten Gesprächen findet sich je eine Interviewerin und ein Interviewer.

2.4 Interaktive und kommunikative Aspekte der gut bewerteten Gespräche

Im Folgenden werden mit kurzen Transkriptauszügen aus den beiden besonders gut bewerteten Gesprächen #5 mit Frau Ahm und #34 mit Frau Beer⁹ beispielhaft bestimmte Interaktionsmuster und Verhaltensweisen aufgezeigt, wie sie für diese beiden Gespräche typisch sind. Da sich die zwei gut bewerteten Gespräche in vielerlei Hinsicht und insbesondere im interaktiven Verhalten der Interviewenden gleichen, werden sie gemeinsam besprochen.

2.4.1 Aspekte der Interventionsgestaltung und Selbstpräsentation der Interviewenden

Für die Untersuchung und Beschreibung des Interaktionsstils der Interviewenden bietet sich als Erstes die Untersuchung von der Interventionsgestaltung und Selbstpräsentation an. Wie schneiden die Interviewenden ihre Äusserungen auf ihre Interviewpartnerinnen zu (*recipient design*), und wie präsentieren und positionieren sie sich in diesen Gesprächen? Es folgen zwei Beispiele¹⁰ für die Äusserungs- und Interventionsgestaltung des Interviewers im Gespräch #5 mit Frau Ahm:

Auszüge 2.1

- (1) I: (.h) (1) mhm das isch jetzt grad das woni no grad chli wet witer e-eh (-) bore u frage (-) ...
- (2) I: ich probiere chli usezfinde (-) wie den öper dezue chunnt jezt grad DAS z mache (-) äh (2)

Ganz ähnlich die Interviewerin im Gespräch #34 mit Frau Beer:

⁹ Alle Namen geändert.

¹⁰ Die verwendeten Transkriptionszeichen finden sich im Anhang 12.1.

Auszüge 2.2

- (3) I: [°mhm°] =mh-JA (-) jetzt muesi no
schnell öpis wüsse dasi besser nachechume (.h) isch das im rahme vodr schueu? dasder ...
- (4) I: [ja] (1) darfi nume einisch ufe:h (-)
sa[mschtig zrüg cho dir heit mit euer mueter chöne drüber rede?
B: [mhm] =ja

Die vier Beispiele veranschaulichen, wie der Interviewer im Gespräch #5 mit Frau Ahm und die Interviewerin im Gespräch #34 mit Frau Beer typischerweise ihre Interventionen gestalten. Da die Beispiele aus ihrem unmittelbaren Kontext genommen sind, ist hier nicht ersichtlich, wie die Interviewenden mit ihren Interventionen regelmässig sowohl den oberflächlichen als auch den inhaltlichen Bezug (*Kohäsion* und *Kohärenz*: Deppermann 2008, S. 62-67) zur vorhergehenden Rede ihres Gegenübers wahren. In allen vier Beispielen findet eine Kontextualisierung der Intervention statt: (1) "das ist jetzt gerade das", (2) "DAS", (3) "das" und (4) "Samstag" verweisen auf bereits Erzähltes und knüpfen daran an. In (1) wird ein eben erzähltes Ereignis mit "das ist jetzt gerade das" als besonders relevant markiert. Damit bestätigt der Interviewer die vorhergehende Initialerzählung seiner Interviewpartnerin, die er somit in der *interaktiven Konsequenz* als präferierte Folge (ebd., S. 68-75) bezüglich seiner einleitenden Erzählaufforderung, "kurz [zu] erzählen, was eigentlich passiert ist", kennzeichnet. Andererseits unternimmt er eine thematische Schwerpunktsetzung und vorsorgliche Strukturierung des weiteren Gesprächs: "Das ist jetzt gerade das, wo ich weiter bohren und fragen will". Auch im zweiten Beispiel (2) wird mit "DAS" wieder auf das eben Erzählte als für das weitere Gespräch hoch relevant verwiesen. In (3) unterbricht die Interviewerin mit ihrer ersten Intervention in diesem Gespräch die Initialerzählung von Frau Beer. Sie markiert ihre Frage mit "jetzt muss ich noch rasch etwas wissen" als kurzen Einschub. Indem sie ihre Intervention so als Zwischenfrage kennzeichnet, zeigt sie Frau Beer an, dass das Gespräch nach der Klärung dieser Frage an dieser Stelle fortgesetzt werden soll. Die *lokale Kohärenz* (Sacks 1987) wird vorübergehend suspendiert und diese Suspendierung wird dem Gegenüber als temporäre Aufhebung kenntlich gemacht. Auch in (4) zeigt sich, wie die Interviewerin ihre Intervention kontextualisiert: Frau Beer endet ihren vorangehenden Redezug, indem sie diesen kurz zusammenfasst, sich zu wiederholen beginnt und leiser wird. Die Interviewerin übernimmt die Rede, indem sie das Vorangegangene mit "mhm ja" bestätigt und sich dann bezüglich ihres Kontextwechsels bei der Patientin rückversichert: "Darf ich noch einmal auf den Samstag zurückkommen", was Frau Beer kooperativ-überlappend mit "mhm" und mit einem direkt anschliessenden "ja" wiederum bestätigt. Diese kurze Interaktion gibt damit auch einen ersten Hinweis auf die allgemeine Kooperativität der guten Gespräche (s. Abschn. 2.4.4). Der Rückbezug auf und die Anbindung an einen vorangehenden Kontext verläuft flüssig und störungsfrei. Die Interviewerin orientiert sich sowohl in (3) als auch

(4) bezüglich der Sistierung¹¹ der lokalen Kohärenz an ihrem Gegenüber. Rückverweis und Zwischenfrage, endgültiger und momentaner Bruch mit der lokalen Kohärenz werden dem Gegenüber angezeigt.¹²

Mit diesen klärenden und das Gespräch strukturierenden Fragen und Zwischenfragen ist eine spezifische *Selbstpositionierung* (Lucius-Hoene & Deppermann 2004, S. 196-212)¹³ der Interviewenden verbunden: Mit "ich versuche ein wenig herauszufinden" (2) und "jetzt muss ich noch rasch etwas wissen, um besser nachzukommen" (3) bringen sich die Interviewenden als aufmerksam interessierte Zuhörer ein. Sie zeigen ihrem Gegenüber an, dass es ihnen wichtig ist, sie und ihre Geschichte zu verstehen. Zudem findet eine Absichtsdeklaration der Interviewenden bezüglich ihrer Interventionen statt: In (2) deklariert der Interviewer den Zweck seiner Intervention als "ich versuche ein wenig herauszufinden" und in (3) nennt die Interviewerin "damit ich besser nachkomme" als Grund für ihre Zwischenfrage. Die Interviewenden verweisen auf die für ihr Verständnis klärungsbedürftigen oder einer weiteren Ausführung nötigen Punkte und sagen, warum sie etwas wissen möchten. Indem die Interviewenden ihre *diskursiven Erwartungen* offenlegen, vereinfachen sie deren Erfüllung. Wenn sie beispielsweise etwas fragen, verdeutlichen sie ihrem Gegenüber regelmässig, *warum* sie das fragen. Das ist eine Möglichkeit, Kooperation zu sichern. Die Interventionen zeigen in ihrer Äusserungsgestaltung zudem eine behutsame Orientierung am Gegenüber: In den ersten beiden Beispielen wird die durchaus intrusiv formulierte Wissensbegier mit "ein wenig" abgemildert. In (3) bemüht sich die Interviewerin ihrer Gesprächspartnerin zu versichern, dass sie deren Rede nur "rasch" unterbrechen muss und in (4) sichert sie ihren kontextuellen Rückbezug auf "Samstag" und die damit einhergehende Suspendierung der lokalen Kohärenz mit einem "darf ich" ab.

2.4.2 Gestische Inszenierung rücksichtsvoller Organisation konflikthafter Sprecherwechsel

Die Untersuchung der Frage, was geschieht, wenn es zu einer Unklarheit oder einem Konflikt bezüglich der Verteilung des Rederechts kommt, liefert weitere Hinweise für die Beurteilung des Interaktionsstils der interviewenden Person. Wer in einem solchen Fall widerspricht bzw. wie geregelt wird, wer spricht, sind für die Untersuchung der Interaktionsgestaltung wichtige Fragen. Im Folgenden wird anhand zweier Vorfälle beschrieben, wie der Interviewer im Gespräch #5 mit Frau Ahm auf potenziell konflikthafte Sprecherwechsel reagiert. Also auf Momente, in denen nicht klar ist, wer jetzt am Zug ist.

¹¹ In (3) ist wird die unmittelbare lokale Kohärenz zugunsten der Zwischenfrage der Interviewerin nur vorübergehend sistiert, wohingegen sie in (4) mit einem Rückverweis und einer daran gekoppelten Erzählaufforderung aufgehoben wird.

¹² Im Gespräch #34 markiert die Interviewerin Brüche mit der lokalen Kohärenz zugunsten eines Rückverweises zudem regelmässig mit einem namentlichen Ansprechen der Patientin. Diese Anrede findet mit einer Ausnahme (fünf von sechs) immer in diesem Zusammenhang statt.

¹³ Positionierung bezeichnet denjenigen Aspekt von Sprachhandlungen, mit dem sich Interaktanten soziale Position und Identität zuweisen (Lucius-Hoene & Deppermann 2004, S. 196).

Auszug 2.3

- (5) A: übercho (.h) und denn hani minere mueter grüeft (-) u si isch nâr mit mir is schpita cho
[(.h) und
I: [guet hmhm] vilicht-grad fahred nume wyter
P: und am ziischtig also woni nâr so drüber nachedenkt ha und so ...

Der Interviewer hatte seine Sitzhaltung seit der Gesprächseröffnung bis zu diesem Zeitpunkt, knapp sechs Minuten im Gespräch, nicht gewechselt. Er sass Frau Ahm in aufmerksam zugewandter Haltung gegenüber, die Beine in ihre Richtung übereinandergeschlagen und leicht vorgebeugt. Bis hier hielt er ihr den Kopf zugewandt und leicht vorgeneigt, so dass er zu ihr aufschaut, während er ihr zuhört. Synchron mit "gut hmhm" hebt er den Kopf und die rechte Hand, den Zeigefinger ausgestreckt, als wolle er ihr etwas aufzeigen. Es ist das erste Mal in diesem Gespräch, dass er seine Hand gestisch hebt. Er hebt seine Hand auf Gesichtshöhe an, wie um seinen Einsatz zu unterstreichen, und legt sich den Zeigefinger über die Nase. Diese Geste ändert sich mit dem überlappenden "und" von Frau Ahm augenblicklich: Der Interviewer duckt sich synchron zu seinem schnellen "fahren sie nur fort" hinter seine Hand zurück, hält sich diese mit gespreizten Fingern vors Gesicht und dann vor den Mund. In (5) nutzt der Interviewer Frau Ahms Einatmen zum ersten selbstinduzierten Sprecherwechsel in diesem Gespräch: "Gut" überlappt sich mit dem Einatmen, "hmhm" mit dem "und" von Frau Ahm, womit es zu einem Konflikt über die Verteilung des Rederechts kommt. Für einen kurzen Moment ist nicht klar, wer jetzt am Zug ist. Der Interviewer zeigt mit seinem resümierendem "gut hmhm", dass er die vorangehende, initiale Erzählsequenz von Frau Ahm als abgeschlossen betrachtet. Sie zeigt ihm ihrerseits mit ihrem "und" jedoch, dass sie das Rederecht weiterhin beansprucht. In der Folge bricht der Interviewer den von ihm initiierten Sprecherwechsel ab, hält sich den Mund und gibt Frau Ahm das Wort mit "fahren sie nur fort" zurück, woraufhin sie sogleich und ohne zu stocken weitererzählt. Der Interviewer, der mit seinem "gut hmhm" erst die Rede zu übernehmen beansprucht, nimmt sich, als ihm Frau Ahm anzeigt, dass sie ihren Redezug noch nicht beendet hat, augenblicklich zurück. Neben seinem gestisch unterstrichenen Einsatz kündigt am Punkt, an dem die Geste umschlägt, einzig noch das rasch gesprochene "vielleicht-gerade" von seiner abgebrochenen Intervention.

Auszug 2.4

- (6) A: (.h) und nâcher simmer ebe da hâre cho
I: °mhm mhm (.h) mhm° (.h)
A: =und mi Vater isch do ebe o diheim xi de isch grad

Hier endet Frau Ahm ihre vorangehende Erzählsequenz wiederum damit, wie sie mit ihrer Mutter "hierher" (6), das heisst "ins Spital" (5), gekommen sei. Der Interviewer greift sich ans Kinn und äussert langsam nachdenklich leise Hörerkommentare. Während dieser wiederholten, leisen "mhm" reibt er sich mit der rechten Hand über Kinn und Mund und hält sich schliesslich ganz den Mund. Sein Blick ist gesenkt. Zeitgleich mit Frau Ahms "und" hebt er wiederum seinen Kopf und wendet ihr den Blick zu. Er nimmt die Hand vom

Mund, atmet hörbar ein und startet wieder eine zeigend-bietende Geste auf Gesichtshöhe, die dann jedoch fällt und in halb ausgeführter Schweben über dem Oberschenkel verharren: Die Patientin spricht.

In beiden Beispielen setzt der Interviewer zeitgleich mit Frau Ahm zu einem gestisch angekündigten und begleiteten, selbst induzierten Sprecherwechsel an, den er in der Folge jedoch zugunsten der weiteren Rede seiner Interviewpartnerin unterlässt. Während in (5) noch verbale und gestische Hinweise von der abgebrochenen Intervention des Interviewers zeugen, spielt sich (6) rein auf der non-verbalen Ebene ab. Der Interviewer zeigt Frau Ahm, dass er das, was sie ihm zu erzählen hat, als so wichtig erachtet, dass er (sich) bereitwillig den Mund hält. Der Interviewer hält sich in diesem Gespräch #5 fünfmal die Hand vor den Mund; zweimal wie hier beschrieben im Zusammenhang mit der Organisation konflikthafter Sprecherwechsel, die anderen drei Vorkommnisse können auch als Darstellung nachdenklicher Aufmerksamkeit oder Betroffenheit verstanden werden. Auf jeden Fall nimmt sich der Interviewer in diesen und in anderen Fällen bei einer ungewissen und potenziell konflikthafter Verteilung des Rederechts zugunsten seiner Gesprächspartnerin zurück, was in den hier beschriebenen Beispielen zusätzlich noch gestisch unterstrichen wurde.

Das Abbrechen einer selbst initiierten Intervention zugunsten der weiteren Rede des Gegenübers ist ein exklusives Charakteristikum der zwei gut bewerteten Gespräche. Im schlecht bewerteten Gespräch #3 redet der Interviewer bei einer unklaren Verteilung des Rederechts in der Regel weiter. Er gibt das Wort in einem solchen Fall erst an seine Interviewpartnerin zurück, wenn er seine Intervention ausformuliert hat und eine neue Frage an sie richtet. Im schlecht bewerteten Gespräch #37 werden die Interventionen der Interviewerin dagegen durch das selbstkohärente Weiterreden ihrer Interviewpartnerin abgeklemt.

2.4.3 Interaktives Positionierungsverhalten

Die Untersuchung der Frage, wie Interviewende auf Selbstpositionierungen und Selbstpräsentationen ihrer Gesprächspartner reagieren, liefert Indizien für weitere Aspekte der Interaktionsgestaltung in den gut bewerteten Gesprächen. Ein Aspekt des interaktiven Positionierungsverhaltens des Interviewers von Frau Ahm soll anhand der folgenden zwei Transkriptauszüge verdeutlicht werden:

Auszüge 2.5

- (7) I: ... wenn itzt euch denn im moment wodr (-) da gschnitte
heit hät gfragt (1) äh (-) ganz blöd hät gfragt werum macheder das (1) was hättedr-mr echt
denn xeit (1)
- (8) I: ... (1) jetzt
fragi au wider chli ganz tumm halt ähm (2) was het de die fründschaft für euch bedüet-
ehm (5) werum echt isch de das e sone (-) e sone krise xi für euch (3)

Der Interviewer, ein erfahrener Psychiater um die Fünfzig, bezeichnet sich in diesem Gespräch mit der jugendlichen Frau Ahm wiederholt als jemanden, der dumme und blöde Fragen stellt. Diese zwei Beispiele stehen im unmittelbaren Kontext evasiver und einsilbig versiegender Kommunikation aufseiten Frau Ahms. Die längsten Pausen dieses Gesprächs treten unmittelbar vor (8) auf. Indem sich der Interviewer als "dumm" oder "blöd" bezeichnet, relativiert er seine Position Frau Ahm gegenüber und bricht mit der asymmetrischen Interviewsituation: Er erhebt Frau Ahm zur Expertin über ihre Geschichte und Beweggründe, über die er etwas erfahren möchte. Sie wird durch seine abwertende Selbstpositionierung positiv-kreditierend fremdpositioniert und somit in die Lage versetzt, "ihm auf die Sprünge zu helfen", und nicht umgekehrt. Einer explizit als "dumm" oder "blöd" bezeichneten Frage kann zudem die Erwartung zugrunde liegen, man möge dem sich als ahnungslos und naiv präsentierenden Fragesteller mit Nachsicht begegnen, ihm die Frage nicht übel nehmen und ihn am eigenen Wissen teilhaben lassen. In (7) wird damit der durchaus intrusiven Frage nach den Gründen für den Suizidversuch die konfrontative Spitze genommen. Dieses Positionierungsverhalten des Interviewers kann im Sinne eines Bemühens um Nivellierung der begegnungsinhärenten Asymmetrie verstanden werden. An den interaktiven Konsequenzen dieser "dummen" und "blöden" Fragen des Interviewers zeigt sich, dass sie diesen Zweck erfüllen: Die stockende Interaktion wird wieder flüssiger, und schwierige Inhalte können in der Folge gemeinsam angegangen werden. Kurz vor Ende des Gesprächs findet sich die folgende Sequenz:

Auszug 2.6

- (9) I: aha (1) u was heiter nār denkt hingernache da im (-) schpitau wodr (-) wo [das verbi xi isch
 A: [ich ha denkt] ja i
 müs scho tumm si das (-) äh wegeme ma: zmache u (.h) i ha o won-is (h.) ir frau name*
 vezeut han-i (.h) o irgendwie müese drübe lache das-s me soöpis-s (-) es wege soöpis
 macht
 I: jetzt fragi no einisch öpis tumms heitir s gfüu das chöng wider passie[re i eurem läbe (2)
 A: [nähä]

In diesem Auszug reagiert der Interviewer auf eine abwertende Selbstbezeichnung seiner Gesprächspartnerin als "dumm" seinerseits indem er "noch einmal etwas Dummes" fragt. Er begegnet der abwertenden Selbstpositionierung von Frau Ahm unmittelbar reziprok mit einer Selbstabwertung. Wenn sich beide als dumm bezeichnen, ist keiner dem anderen überlegen, und sie begegnen sich auf Augenhöhe.

2.4.4 Kooperation und Kooperativität

Kooperation und Kooperativität (die Bereitschaft zur Kooperation) sind durchgängige und wichtige Interaktionsmerkmale der gut bewerteten Gespräche, die sich anhand verschiedener Kriterien beurteilen lassen. Ein erster wichtiger Hinweis liefert beispielsweise die Untersuchung der Sprecherwechsel hinsichtlich der Frage, ob sich die Sprecher mit ihrer Rede kompetitiv überlappen oder ob sie sich, wenn sie sich mit ihren Redezügen ins

Gehege kommen, kooperativ ergänzen usw. (Deppermann 2008, S. 62-67). Ein Beispiel für eine kooperative Überlappung im Gespräch #34 mit Frau Beer:

Auszug 2.7

- (10) I: das heiter ni[d gwüsst
B: [nei das] hani nid gwüsst

Regelmässiges Auftreten solcher Überlappungen verweist auf die kooperative Qualität der Interaktion und weist auf ein grundlegendes Einvernehmen der Gesprächspartner bezüglich der Ziele der Interaktion hin. Die Untersuchung der Sprecherwechsel liefert so einen wichtigen Hinweis darauf, ob die Gesprächsteilnehmer am gleichen Strick ziehen und ob sie mit der Richtung und dem Verlauf der Interaktion einverstanden sind. Eine vielversprechende Interaktion aus der Eröffnung des Gesprächs #5 mit Frau Ahm:

Auszug 2.8

- (11) P: also das uff mit dene tablette?
A: =ja das mit de tablette
P: [aso das fat] eigentlich alles zimlich vil früecher a: ...

An dieser kurzen Passage ganz zu Beginn des Gesprächs #5 wird ersichtlich, wie beide Gesprächspartner einander in der Erfüllung ihrer diskursiven Erwartungen unterstützen. Auf die kurze und einladend offene Gesprächseröffnung und Erzählaufforderung des Interviewers, "zu erzählen, wie das eigentlich passiert ist", stellt Frau Ahm eine Verständnis sichernde Rückfrage. Der Interviewer greift diese umgehend wörtlich und bestätigend auf und spielt ihr das Rederecht sogleich zurück, worauf Frau Ahm der Erzählaufforderung nachkommt und, noch während der Interviewer spricht, zu erzählen beginnt. Die Überlappung ist als kooperativ zu betrachten, da Frau Ahm nach der Bestätigung ihrer Frage keine Zeit verliert, der initialen Erzählaufforderung des Interviewers nachzukommen.

Nebst der blossen Äusserung einfacher unterstützender Signale wie "mhm" und "ja", deren Häufigkeit, Frequenz und Position ebenfalls gewisse Rückschlüsse auf die Kooperativität zulassen, kommt es im Gespräch #34 regelmässig und über längere Abschnitte zu Überlappungen der Interviewerin mit Frau Beer, die das Rederecht nicht weiter zu beanspruchen scheinen. Zwei Beispiele hierfür:

Auszüge 2.9

- (12) B: so: (-) isch öper wo domina[nt wet erzie und u eifach dr meinig isch dr vater isch de wo[ds
I: [mhm mhm mhm] [ja]
B: säge het und ich hami nie a das g[halte im prinzip ha geng [das xeit woni ha wöue [(h) u ...
I: [ja] [°dri: gredt°] [°ja°]
- (13) B: de häti [wahrsch (-) ja as[o (-) und nachär hani eich irgendwie (-) plötzlich widr ds gfüu
I: [de häti] [gred]
B: bercho (.h) denn gad i dem moment [hani ds gfüu gha jetzt muesis los werde
I: [ment] =ja

Mittels der Hörersignale und Überlappungen unterstützt und bestätigt die Interviewerin Frau Beer in ihrer Rede. Besonders interessant sind hier die über die einfachen *continuers* wie "ja" und "mhm" hinausgehenden Äusserungen: Einerseits übernimmt die Interviewerin Äusserungen von Frau Beer und spricht mit ihr mit, andererseits bietet sie ihr in überlappender Rede vorweg mögliche Alternativformulierungen an, die sich in diesem Fall von der tatsächlichen Äusserung Frau Beers unterscheiden und einen alternativen Sinnhorizont eröffnen (B: "Gesagt was ich will", I: "Drein geredet"). Dieses Vermischen und Ineinandergreifen der Gesprächsanteile in diesen gemeinsamen Konstruktionen wird zum Beispiel von Belinda Lewis (1995) und Kathleen Ferrara (1992) als Hinweis auf eine gute Beziehung und gelingende Kontaktaufnahme angesehen. Die zunehmende Verbindung, Vermischung und Kohärenz der Redezüge wird als eine "notwendige Voraussetzung für das Erreichen von Einsicht und beziehungsmässiger Verbundenheit" (Avdi 2010, S. 62) betrachtet. Im zweiten Beispiel (13) nimmt die Interviewerin ihrem Gegenüber eine antizipierte Äusserung ganz ab: "Dann hätte ich wahrscheinlich geredet". Kooperative Überlappungen wie diese verleiten ab einer gewissen Häufigkeit zu der Annahme, dass sich die Interviewerin in einem identifizierten und engagierten Mitvollzug mit der Rede ihrer Interviewpartnerin befindet. Frau Beer scheint mit ihrer Geschichte gut anzukommen. Auf jeden Fall wird sie gehört und laufend von ihrer Interviewerin in ihrer Rede unterstützt, bestätigt und ermutigt. Die Interviewerin hört aufmerksam zu und ist ihrer Patientin in empathischer Übereinstimmung nah (Aitchison 1994; Díaz, Antaki & Collins 1996). Die Beispiele zeigen unter anderem, wie die Geschichte des Suizidversuchs dieser Patientin in Kooperation gemeinsam produziert und verstanden wird (Peräkylä 2008). In den beiden gut bewerteten Gesprächen finden sich im Gegensatz zu den schlecht bewerteten praktisch keine kompetitiven Überlappungen seitens der Patientinnen. Überlappungen stehen entweder wie oben beschrieben im Nachkommen der an sie gestellten Erwartungen oder im Dienst einer Ergänzung oder der Klärung eines Missverständnisses. Überlappungen seitens der Interviewenden dienen der Klärung offener Fragen und/oder der Strukturierung und Regulierung der Interaktion. Dies steht im Gegensatz zu den beiden schlecht bewerteten Gesprächen, in denen die Interaktanten wiederholt offen um das Rederecht konkurrieren.

Am sinnfälligsten werden gegenseitige Übereinstimmung und Kooperation in den Phasen des Gesprächs, in denen es zu vielen und schnellen, direkt anschliessenden oder überlappenden Sprecherwechseln kommt. Hier ergänzen und unterstützen sich die Sprecher wechselseitig in rascher Abfolge und grosser Übereinstimmung. Je ein Auszug einer solchen Sequenz aus dem Gespräch #5 mit Frau Ahm (14) und #34 mit Frau Beer (15):

Auszüge 2.10

- (14) A: ... findet oder so
 I: aha [mhm
 A: [weiss] nid gen[au mini
 I: [jaha isch] wichtig
 A: i ga ja no zur psychologin
 I: aha

A: und sie het (-) ...
 ... (mz)also i ha
 I: =und denn no [isomeride¹⁴
 A: [vierzg iso]meride
 I: =und heitr die alli müese use drü[cke oder oder was
 A: [<lächelnd>ja>]
 I: ja? (-) das geit ja zimli lang oder?

- (15) I: [°mhm°] =mh-JA (-) jetzt muesi no
 schnell öpis wüsse dasi besser nachechume (.h) isch das im rahme vodr schueu? dasder
 das theater
 B: =nei
 I: nei das isch
 B: =das isch
 I: =privati the[atergruppe
 B: [ja mhm] genau

Kooperation ist tatsächliche Zusammenarbeit, Kooperativität die Bereitschaft dazu. Diese beiden Beispiele weisen auf die hohe Bereitschaft zur Zusammenarbeit in den beiden gut bewerteten Gesprächen hin. Hochkooperative Interaktivität, wie sie hier zu sehen ist, ist ein wichtiger Hinweis auf die Qualität der Interaktion und der Beziehung. Die Gesprächspartner zeigen sich mit diesem Interaktionsverhalten gegenseitig an, dass eine grosse Übereinstimmung bezüglich der gemeinsamen Ziele und Interessen bezüglich des Gesprächsverlaufs besteht (Fiehler 1999).

2.4.5 Humor und andere Zumutungen

Die Untersuchung des folgenden Beispiels aus dem Gespräch #34 mit Frau Beer soll zeigen, dass die Interviewenden der gut bewerteten Gespräche ihre Gesprächspartnerinnen nicht einfach nur bestätigen und mit Hörersignalen und überlappenden Äusserungen unterstützen. Mit einer humorvollen Zwischenfrage trägt die Interviewerin von Frau Beer früh im Gespräch entscheidend zur Relativierung der sich entfaltenden, dramatischen Initialerzählung und der damit einhergehenden Selbst- und Fremdpositionierung Frau Beers bei:

Auszug 2.11

- (16) B: ... sondern eifach (.h)das er mi (-) eh mit-
 mit mitere macht beherrscht het woni eifach nüme han chönne degege mache als[o er het
 I: [mhm]
 B: im prinzip eifach mitmer gmacht waser °het wöue°
 I: *mhm ja* (-) heter sich denn an text ghalte wenigstens so

¹⁴ Appetitzügler

Diese bemerkenswerte Frage ist, nach der im Anschluss an (3) und (15) besprochenen Zwischenfrage, die zweite Intervention der Interviewerin in diesem Gespräch. Es fällt auf, dass sie mit keinem Wort die vorangegangene, stellenweise drastische Schilderung des sexuellen Übergriffs eines betrunkenen Mitspielers auf dem Theater auf Frau Beer aufgreift ("Pornoszene", "Freiwild", "Schlampe"). Die Interviewerin relativiert und deeskalisiert Frau Beers erzählerisches Crescendo gekonnt. Sie übernimmt das Rederecht an einer dramatischen Stelle ("er hat mit mir gemacht, was er wollte") und entdramatisiert die folgende Interaktion auf humorvolle Art und Weise. Sie nimmt einen relativierenden Standpunkt zum Erzählten ein, womit sie Frau Beer unter anderem darauf hinweist, dass das Erzählte vergangen ist und dieses Ereignis mit der gegebenen Distanz zum Beispiel durchaus auch mit einer Prise Humor betrachtet werden kann. Zudem zeigt sie ihr, dass sie die mit ihrer Selbstpositionierung als hilf- und wehrloses Opfer eines sexuellen Übergriffs einhergehenden Rollenzuweisungen nicht akzeptiert. Subtil relativiert und hinterfragt sie die szenischen Anweisungen Frau Beers, die vom erzählten Geschehen emotional überschwemmt zu werden droht. Insbesondere folgt sie aber nicht der impliziten Forderung, den Täter zu verurteilen und sich mit Frau Beer in ihrer selbst zugeschriebenen Opferrolle zu identifizieren. Die Interviewerin lehnt so Frau Beers passiv-hilflose Selbstpositionierung als Opfer ab.¹⁵ Das ist ein durchaus riskanter therapeutischer Zug. Dass das Risiko dieser humorvollen, die Positionierungsaktivität von Frau Beer subtil relativierenden Intervention aufgeht, zeigt der weitere Gesprächsverlauf. In der Folge staffiert Frau Beer die erzählte Übergriffszene noch etwas weiter aus und nimmt dann, eine halbe Minute später, explizit auf die Frage der Interviewerin Bezug und bestätigt diese lächelnd: "Mit dem Text ist es dann einigermassen gegangen".

Das Beispiel (16) kann so verstanden werden, dass die Interviewerin quasi mit einem Augenzwinkern regulierend in die Interaktion eingreift und sich eine unabhängige und kritische Position etabliert, die sie sich trotz des im vorherigen Abschnitt besprochenen kooperativen und empathisch-identifizierten Mitgehens gegenüber ihrer Interviewpartnerin und deren Geschichte wahrt. Diese Sequenz kann mit Bernhard Grimmer (2006) als Kreditierung von Frau Beer verstanden werden. Unter dem Beziehungs- und Kommunikationskonzept der Kreditierung (Boothe & Heigl-Evers 1996; Grimmer 2006) wird eine therapeutische oder elterliche Haltung verstanden, die sich in der "Unterstellung eines Entwicklungspotentials und damit [der] Zuschreibung von Potenz" manifestiert. "Dem Patienten wird eine machtvolle Position zugewiesen und er wird nicht als ein schonungsbedürftiges Opfer behandelt" (Grimmer 2006, S. 100). Frau Beer wird Selbstrelativierung durch Konfrontation mit einem kritischen Gegenüber zugemutet. In beiden gut bewerteten Gesprächen trauen die Interviewer ihren Gesprächspartnerinnen (mitunter humorvolle) Selbstrelativierung zu.¹⁶ Herausfordernde und humorvolle Interventionen wie

¹⁵ In diesen Gesprächen soll es unter anderem ja auch um die Erarbeitung eines Verständnisses der aktiven Rolle der interviewten Personen als Täter gegen sich selbst gehen, denn die Klärung und Herausarbeitung der Bedingungen dieser aktiv autoaggressiven Handlungstendenzen ist eine notwendige Voraussetzung für ein Verständnis des Suizidversuchs.

¹⁶ Lester Luborsky (1984, S. 88) dazu: "Convey recognition of the patient's growing ability ..."

diese sind, obschon konfrontativ und riskant, durchaus kooperationsorientiert (Vehviläinen 2008). Indem sie das Gegenüber dazu animieren, in dessen Erzähl- und Interaktionsverhalten angelegte Erwartungen und Rollenzuweisungen an den Interviewer zu hinterfragen und damit einhergehende Rollenselbstzuschreibungen zu durchbrechen, ermöglichen solche Interventionen eine neue Sicht auf das Vergangene (und/oder die gegenwärtige Interaktion). So wird das Erzählen einer neuen Geschichte möglich, einer anderen Geschichte als der, die im Erzähler oder der Erzählerin bereits angelegt ist.

2.5 Interaktive und kommunikative Aspekte der schlecht bewerteten Gespräche: Gespräch #3 mit Frau Jain

Die beiden hier untersuchten, schlecht bewerteten Gespräche unterscheiden sich im Unterschied zu den gut bewerteten hinsichtlich so vieler Aspekte, dass sie nicht gemeinsam besprochen werden können. Die Analyse der schlecht bewerteten Gespräche wird sich jedoch wiederum auf ausgewählte Beispiele stützen, die auffällige und für das entsprechende Interview charakteristische Merkmale und Interaktionsmuster verdeutlichen. Müsste man sich auf ein übergreifendes Merkmal zur Charakterisierung der wichtigsten Differenz zwischen den gut und schlecht bewerteten Gesprächen festlegen, so wäre dies der jeweilige Umgang mit der der Interviewsituation zugrunde liegenden Symmetrie/Asymmetrie.¹⁷ Während sich in den gut bewerteten Gesprächen regelmässig Hinweise für ein Bemühen der Interviewer finden lassen, die asymmetrische Interviewsituation zu nivellieren, zeichnen sich die schlecht bewerteten Gespräche durch eine prononcierte Asymmetrie aus. Plakativ gesprochen: Im Gespräch #3 dominiert der Interviewer seine Gesprächspartnerin Frau Jain, und im Gespräch #37 wird umgekehrt die Interviewerin von ihrer Gesprächspartnerin Frau Oder dominiert und marginalisiert. Verglichen mit den praktisch identischen Redeanteilen der guten Gespräche beansprucht der Interviewer im Gespräch #3 und die interviewte Frau Oder im Gespräch #37 deutlich mehr Rederaum als ihr Gegenüber.

2.5.1 Selbstpositionierungsverhalten des Interviewers

Ein erstes Charakteristikum des Interaktionsstils des Interviewers im Gespräch #3 mit Frau Jain soll einleitend anhand seiner wiederholten expliziten Selbstpositionierungen besprochen werden:¹⁸

Auszüge 2.12

- (17) - also (hrm.h) frau *name (-) ich weiss nöd wi wi:t das sie scho vororientiert worde sind
- ich wet mit ihne eigetlich-eh vorallem die episode chli bespreche ...

¹⁷ Die Interviewsituation ist wie eine Therapiesituation insofern schon asymmetrisch, als die Interviewer/Therapeuten aufgrund ihrer Profession einen gewissen Erfahrungs- und Wissensvorsprung im Umgang mit solchen Gesprächssituationen haben.

¹⁸ Acht der insgesamt 16 Äusserungen, in denen sich der Arzt explizit mit "ich", "mich" oder "mir" selbst einbringt und somit selbst positioniert.

- ... was zu dere (-) selbschtbeschädigung säg ich jetzt mal cho isch
- ich denke det chunt (-) sehr vil au vo dem (1) durenand säg ich jetzt emal. übere wo sie a dem tag au i sich ine wahrgno hend
- jawohl (1) (.h) *was mir ufalt jetzt* (hrm) das isch das sie jetzt im erste teil vo de beschriibig vo dem ta:g
- (.h) (3) ich chume nachher nomal uf de punkt zrug (-) aber es würde mich jetzt glich interessiere
- (.h) und (3) ich glaube es isch scho no öpis wichtigs
- (.h) und ich wet (-) jetzt ganz churz voreweg no eh-mal (2) öpis für sie vilicht echli unghohnets mache

Im Vergleich mit den gut bewerteten Gesprächen fällt bei diesen Auszügen auf, dass sich dieser Interviewer, auch unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Dauer der einzelnen Gespräche, deutlich häufiger mit "ich" oder "mir" ins Gespräch einbringt. Wichtiger als die blossе Häufigkeit ist jedoch die Art und Weise dieses expliziten Sich-ins-Gespräch-Einbringens: Anders als dieser Psychiater ("und ich will jetzt ganz kurz zum vornherein noch einmal ...") verwendet zum Beispiel die Interviewerin von Frau Beer die Formulierung: "darf ich nur einmal kurz auf den Samstag zurück kommen?", während Frau Ahms Interviewer, ebenfalls Psychiater, beispielsweise sagte: "Können wir noch einmal zurück zu dem ..."¹⁹ In den gut bewerteten Gesprächen scheinen die Interviewer bemüht, das Gespräch in Übereinstimmung und Rücksprache gemeinsam mit ihren Interviewpartnerinnen zu organisieren. Sie bemühen sich regelmässig entweder erst rückversichernd um deren Zustimmung oder betonen mit der Verwendung eines "wir" anstelle eines "ich" den gemeinsamen Akteurstatus. Das Interview, die Exploration des Suizidversuchs, ist gemeinsames Handeln, *joint action*, wohingegen der Interviewer #3 mit "ich weiss", "ich will", "ich würde meinen", "ich denke", "ich glaube" usw. durchgehend den eigenen Akteurstatus betont und das Gespräch im Alleingang autoritativ organisiert. Ein "ich will" seitens der Interviewer findet sich in den beiden gut bewerteten Gesprächen lediglich einmal (s. 1).

Beispiel (18) zeigt neben der Einbettung zweier solcher expliziten Selbstpositionierungen in den Interaktionsverlauf weitere, für die Untersuchung des Interaktionsstils dieses Interviewers relevante Aspekte dieses Gesprächs mit Frau Jain:

Auszug 2.13

- (18) J: und nacher isch winen winen (-) *winen abbruch xi? vo nünt* [*me weiss ich jetzt öpis oder*
 I: [jawohl]
 (.hh) jetzt-äh (hrm) (1) di gschicht wie sie sie mir jetzt verzelled im ablauf.
 J: =ja
 I: ich denke det chunt (-) sehr vil au vo dem (1) durenand säg ich [jetzt emal. übere wo [sie a
 J: [ja ja] [ja]
 I: [dem tag au i sich [ine wahrgno hend (.h) und ...

¹⁹ Die Betonung des "wir" wird auch von Luborsky (1984, S. 87-) als Methode zur Unterstützung der Entwicklung der *helping alliance* erwähnt: "Encourage a 'we bond'."

An den beiden Beispielen (18) und (20) fällt auf, dass sich der Interviewer nicht inhaltlich auf den vorangehenden Beitrag von Frau Jain bezieht, sondern mit "diese Geschichte wie sie sie mir jetzt erzählen" (18) und mit "Beschreibung von diesem Tag" (20) zu einem Metakommentar über das Erzählte anhebt. Der Interviewer spricht nicht einfach mit seiner Interviewpartnerin, sondern er spricht mit ihr über ihre "Geschichte" oder über ihre "Beschreibung". Metakommunikation ist ein ubiquitäres Phänomen, das in allen Gesprächen vorkommt. Jede Äusserung trägt metakommunikative Züge (Watzlawick, Beavin & Jackson 2007 [1969]). Wenn beispielsweise der Interviewer im Gespräch #5 mit Frau Ahm sagt: "Also können wir jetzt das noch einmal schön einen Moment nach dem anderen anschauen", bemüht er sich einerseits um eine Strukturierung der folgenden Interaktion und äussert sich andererseits implizit auch über das Vorhergegangene.²² Die Strukturierungsbemühungen und Absichtsdeklarationen der Interviewer der gut bewerteten Gespräche sind in diesem Sinne immer auch Metakommunikation. Das metakommunikative Verhalten des Interviewers im Gespräch #3 mit Frau Jain ist jedoch besonders auffällig, weil er wiederholt und explizit von diesem ansonsten eher impliziten und unauffälligen Kommunikationsmodus Gebrauch macht und auch seine Gesprächspartnerin darin verwickelt. Gespräch #3 unterscheidet sich in diesen Punkten von den anderen hier untersuchten Gesprächen. Der Interviewer bezieht sich regelmässig mit Bezeichnungen wie "Beschreibung" oder "Geschichte" auf die vorhergehenden Erzählungen der Patientin. Mit diesem speziellen Antwortverhalten leistet der Interviewer eine spezifische Selbst- und Fremdpositionierung. Indem er nicht direkt mit Frau Jain spricht, sondern sich auf ihre "Geschichte" oder "Beschreibung" bezieht, präsentiert er sich als distanzierte und reflektierte Fachperson, wobei das Risiko entsteht, unbeteiligt, unbezogen und unzugänglich zu wirken. Frau Jain, ihre "Geschichte" und ihr "Bericht" werden objektiviert. An einer diesbezüglich besonders bezeichnenden Stelle wird Frau Jain von ihm aufgefordert, sich quasi selbst-objektivierend auf ihre eigene "Erzählung" als die Erzählung einer anderen Person zu beziehen: "Wenn sie sich vorstellen, sie wären nicht sie, sondern das wäre irgendjemand anders – sie haben die Geschichte auch gehört, die sie erzählt haben – was würden sie darüber denken?"

2.5.3 Rollenverteilung und Missverständnisse

Die persönliche und allenfalls für eine Person charakteristische Art und Weise, sich an einem Gespräch zu beteiligen und dieses mitzugestalten, manifestiert sich selbstverständlich nicht im luftleeren Raum. So muss auch der Interaktionsstil dieses Interviewers in Anbetracht und Abhängigkeit des Verhaltens seines Gegenübers, Frau Jain, betrachtet werden. Die asymmetrische, autoritativ-wissend versus hilflos-unwissende Rollenverteilung wird Frau Jain von ihrem Interviewer nicht einfach nur auferlegt. Sie trägt sie ihm mit ihrem Verhalten durchaus auch an. Frau Jain endet ihre Äusserungen regelmässig mit einer fragenden Intonation und wiederholt immer wieder, dass sie sich nicht sicher sei

²² In diesem Fall wird die vorangehende Produktion der Patientin bezüglich ihrer Verständlichkeit und Ordnung als unzureichend disqualifiziert.

oder nicht mehr genau wisse, was sie gedacht und getan habe. Der folgende Auszug soll als Beispiel hierfür stehen:

Auszug 2.16

- (21) J: ... verzellt und das weis[s ich gar nöd nüme
I: [mhm] =mhm (mz) (.h) jetzt äh (hrm) (5) (mz) hend si vorher
zeit (2) sie seged nach dem joghurt nach beschriibige vo andere [schnurschtraks ufd
J: [ja ja]
I: ter[rasse und det abegsprunge und sie chönged sich das nöd vorstele W/L (-) me wüssi ja
J: [ja ja] [ja]
I: was passier[t wenn me det abegaht (.h) (1) gli:chzi:tig (-) hets aber i de-mh im ganze ...
J: [ja ja ja]

Dieser hilflos-defizitären Selbstpositionierung von Frau Jain als unwissend und bedürftig entspricht der Interviewer von Beginn weg komplementär als wissender und das Gespräch lenkender und kontrollierender Fachmann. Sowohl in (18) wie auch hier in (21) quittiert der Interviewer die disqualifizierende Selbstpositionierung der Patientin am Ende ihres Redezugs mit einem bestätigenden Signal. Auch in diesem letzten Beispiel übernimmt er, nach kurzem Zögern und Räuspern, das ihm angebotene Rederecht und antwortet wiederum metakommunikativ, indem er das Gesagte selbst zum Thema macht. Der Interviewer begegnet der sich als unsicher und hilflos präsentierenden Frau Jain in der komplementären Rolle als (selbst-)sicher, autoritär und wissend, und er wird in dieser Selbstpositionierung seinerseits von Frau Jain bestätigt, was in (21) an ihren vielen überlappenden "ja" besonders gut zu sehen ist. Die sich von Beginn weg etablierende komplementär-asymmetrische Rollenverteilung wird, anders als in den gut bewerteten Gesprächen, von beiden laufend wechselseitig fortgeschrieben. Der Interviewer bestätigt Frau Jains "ich weiss nicht", und Frau Jain bestätigt ihren Interviewer überhaupt beinahe durchgehend. Insbesondere bestätigt sie ihn in seiner dominanten Selbstpositionierung und in seinen Bedeutungszuschreibungen. Schon in (18) und (19) war dieses für dieses Gespräch charakteristische Verhalten von Frau Jain erkennbar: Sie bestätigte ihren Interviewer beständig mit direkt anschliessenden und/oder überlappenden Kommentaren, was nun auch in (21) besonders prägnant hervortritt. Dieses Verhalten wird mit Bezug auf Ronald Britton (2003, S. 176-) verständlich:

When there is a desire for understanding coupled with a dread of misunderstanding, there is an insistent, desperate need for agreement ... and annihilation of disagreement ... the need for agreement is inversely proportional to the expectation of understanding. When expectation of understanding is high, difference of opinion is tolerable ... when there is no expectation of understanding, the need for agreement is absolute.

Die vielen, für dieses Gespräch charakteristischen, stellenweise beinahe salvenhaft anmutenden, überlappend geäusserten "ja" von Frau Jain können so als Ausdruck für das drin-

gende Anliegen betrachtet werden, von ihrem Gegenüber verstanden zu werden. Im folgenden Beispiel (22) findet sich darüber hinaus noch ein ganz ähnliches Vorkommnis wie in Abschnitt 2.4.4 bei (12) und (13) bereits besprochen:

Auszug 2.17

- (22) I: immer wider element ge jetzt au mh[-i de beschri:big wo das ja au vorchunnt [dass si sich
 J: [ja ja ja] [ja ja ja]
 I: [allefalls selber weh öpis chöntet atue das ihne das alles zvil isch
 J: [jaja öpis atue ja ja ja] ja

Anders als in den gut bewerteten Gesprächen unterbreitet hier nun aber nicht der Interviewer seiner Gesprächspartnerin einen Verständnisvorschlag, sondern ihm wird mit "etwas antun" von Frau Jain eine Verständigungsmöglichkeit angeboten. Das heisst, *sie* bemüht sich um die Herstellung eines gemeinsamen Verständnisses ihrer Geschichte, nicht er. *Sie* bemüht sich darum, von ihm verstanden zu werden, und es ist bezeichnend, dass der Interviewer Frau Jain im Verlauf dieses Gesprächs dreimal in Folge missversteht. Die autoritative Führungsrolle birgt das Risiko, die Relevanzen des Gegenübers zu vernachlässigen, was zu Missverständnissen und Enttäuschung führt. Der Interviewer stellt im ersten Drittel des Gesprächs drei Fragen, die alle nachweislich falsche Verbindungen zwischen drei von Frau Jain erzählten Personen (ihrer Schwester, ihrem Sohn und ihrer Tochter) und Ereignissen knüpfen. Frau Jain wehrt sich anfangs gegen diese Fragen, die ihr anzeigen, dass sie von ihrem Interviewer missverstanden wird. Beim dritten Missverständnis in Folge verneint sie zunächst die missverständliche Frage des Arztes, um ihm dann doch zuzustimmen und eine Episode zu produzieren, die seiner ursprünglich in Bezug auf ihre bisherige Erzählung missverständlichen Frage nachträglich entspricht:

Auszug 2.18

- (23) I: (.h) (3) ich chume nachher nomal uf de pu[nkt zrug (-) aber es würd mich jetzt glich
 J: [ja ja ja]
 I: interessiere si hend do vezellt vo de rückkehr id wohnig das sie (-) mit de *tochter glaub no rechnige?* (1) *gmacht hend oder mit wem?*
 J: ehm nei em-si het irgendwie öpis xeit gha das si eh ja mit de tocht[ter si het (1) sie isch nöd
 I: [[[hustet]]]
 J: drus cho: i öpisem und denn han-ich ire xeit ich chöngs ire au nöd erchläre und denn ...

Dreh- und Angelpunkt dieses dritten Missverständnisses in Folge bilden die "Rechnungen": Frau Jain sprach tatsächlich davon, dass sie am Tag ihres Suizidversuchs bei ihrer Schwester in der Wohnung Rechnungen sortiert, das heisst Einzahlungen oder Abrechnungen gemacht habe. Diese Rechnungen werden jetzt vom Interviewer jedoch mit der Tochter in Verbindung gebracht, die zu diesem Zeitpunkt, als Frau Jain von den "Rechnungen" sprach, noch gar nicht erwähnt worden war. Sein "mit der Tochter ... Rechnungen gemacht" wird von ihr im darauffolgenden Redezug dahin gehend verstanden, dass sie der Tochter bei den Hausaufgaben geholfen habe, etwas, wovon bis hier nie die Rede war. Entsprechend Brittons (1998; 2003) Annahme eines verzweifelten Bedürfnisses nach

Übereinstimmung produziert Frau Jain nun eine Episode, um dieser missverständlichen Frage entsprechen zu können. Dies geschieht, nachdem sie eine erste missverständliche Frage zur Schwester mit "nein, sondern so ist es gewesen ..." und kurz darauf eine zweite zum Sohn mit "nein, er musste auch gerade in die Schule ..." korrigiert. Mit ihrer Reaktion setzt sie den Interviewer nachträglich ins Recht, um in der anschliessend produzierten Episode mit ihm übereinstimmen zu können. Sie verbiegt sich für ihn, damit sie sich in einer scheinbaren Übereinstimmung finden. Durch dieses Verhalten wird ein gemeinsames und geteiltes Verständnis ihrer Geschichte verunmöglicht.

2.6 Interaktive und kommunikative Aspekte der schlecht bewerteten Gespräche: Gespräch #37 mit Frau Oder

Während sich im zuvor dargestellten Gespräch #3 der Interviewer in einer dominanten und die interviewte Patientin in einer submissiven Rolle zu einer entsprechenden Kollusion gefunden haben, zeigt sich im Gespräch mit Frau Oder im Gegenzug eine Suizidversucherin, die ihre Interviewerin marginalisiert und das Gespräch einseitig dominiert. Die Asymmetrie dieses Gesprächs zeichnet sich bereits in den relativen Verhältnissen der Redezeiten ab: Frau Oder spricht im Verhältnis zur Länge des Gesprächs deutlich mehr als die anderen Patientinnen. Die im Folgenden vorgestellten Beispiele fokussieren, im Gegensatz zu den vorhergehenden Analysen, hauptsächlich die interaktiven Eigenheiten dieser Interviewpartnerin, um dann davon ausgehend etwas über die Interviewerin und deren Interaktionsstil sagen zu können. Dies deshalb, weil sich der Interaktionsstil dieser Interviewerin auf den ersten Blick nicht von demjenigen der Interviewenden der gut bewerteten Gespräche unterscheidet. Um verstehen zu können, warum dieses Gespräch so schlecht bewertet wurde, müssen die Reaktionen der Interviewerin auf Frau Oders Verhalten untersucht werden.

2.6.1 Übernahme des Rederechts

In diesem Abschnitt wird anhand von zwei Beispielen untersucht, wie Frau Oder auf die Interventionen ihrer Interviewerin reagiert. Ihr Verhalten und der Umgang der Interviewerin damit sind für dieses Gespräch hoch charakteristisch. Dies wiederholt sich bei einem Grossteil der weiteren Intervention der Interviewerin:

Auszug 2.19

- (24) O: (.sh) u (-) nār isch (h.) (1) °u nār isch irgendwie ebe dā samschti u nār°
 I: das isch am sa[mschti xi wo sie (-) wo sie ihm ufs bändli gredt hend
 O: [ja dā samschtig wo mir ja-a] mhm (-) (mz) (2) u
 nār irgendwie ...

Diese kurze Interaktion gibt die zweite Zwischenfrage der Interviewerin wieder; nach der Gesprächseröffnung ihre erste längere Äusserung in diesem Gespräch. Bis dahin hatte sie ihre Interviewpartnerin ausschliesslich mit unterstützenden Hörersignalen versorgt. Die Interviewerin übernimmt die Rede mit einem selbst initiierten Sprecherwechsel an einer

Stelle, an der Frau Oder stockt und leiser wird. Es darf angenommen werden, dass sie der Interviewerin das Rederecht damit anbietet. Diese stellt eine klärende Zwischenfrage zum erzählten Geschehen: "Das war am Samstag als sie ..." Frau Oder bestätigt das sofort überlappend und scheinbar kooperativ mit "ja diesen Samstag". Sie fällt der Interviewerin ins Wort, bevor sie wissen kann, worum es in deren Frage geht. Die Interviewerin stockt kurz und beendet dann ihre Frage. Noch während sie ihre Äusserung vervollständigt, unterbricht Frau Oder sie erneut: Sie kontrastiert die Formulierung "als sie" der Interviewerin mit "als wir". Die Interviewerin endet und Frau Oder übernimmt die Rede, indem sie die Frage abschliessend mit einem überlappenden "ja-a" bestätigt, kurz stockt "und dann" weitererzählt. Diese Zwischenfrage wird von Frau Oder scheinbar kooperativ und in Übereinstimmung mit der Interviewerin rasch gemeinsam geklärt (s. Abschn. 2.4.4). Es ist jedoch auffällig, dass sie die Frage bestätigt, bevor die Interviewerin diese vollständig ausformulieren konnte, und ihr dabei zweimal ins Wort fällt. Im folgenden Gesprächsausschnitt (25) tritt dieses das ganze Gespräch durchziehende Muster noch deutlicher hervor:

Auszug 2.20

- (25) O: ... (.h) *sisch jede tuet eso für sich oder*
 I: =mhm (-) es wi:ters problem [wo si no deno beschäftigt het
 O: [ja u u]=*ich ha ihm o scho xeit mir chöi*
jo o dir müest doch nid s ganz wuchenend BI IHRE SI: dir chöit ja OU EMAL E ABE (-)
ZU ÜS HEI CHO MIR CHÖI BI ÜS ÖPIS MACHE ODER?
 I: mhm
 O: aber i-ich weiss auso ou ni:d (2)
 I: mhm (-) ja mol ich cha das verschto das isch eifach e wi:tere faktor wo sie sich irgendwo
 e[lei-glo: verlasse gfühlt hend ja
 O: [ja-a ja ja] =irgendwie hani när ds gfüu i wurde eifach sit dasd ching uf
 der wäut si immer nume verlo ...

In diesem Auszug endet Frau Oder ihre Redezüge zweimal in einer Art und Weise, die ihre Bereitschaft, das Rederecht abzutreten, nahelegt. Zunächst endet sie mit einem weinerlich-fragenden "oder", woran die Interviewerin mit einem verständnisvoll-bestätigendem "mhm" anschliesst und nach einer kurzen Pause einen Kommentar zum eben Erzählten lanciert: "Ein weiteres Problem das sie dann noch beschäftigt hat". Frau Oder bestätigt diese Äusserung mit einem überlappenden "ja" und fällt ihr dann mit zweimaligen, drängelnden "und" ins Wort, womit sie scheinbar ungeduldig signalisiert, dass sie weitersprechen möchte. Die Interviewerin beendet ihren Satz und überlässt ihr das Rederecht, bis sich die eben beschriebene Sequenz kurz darauf praktisch identisch wiederholt: Frau Oder endet mit einem resümierenden "aber ich weiss auch nicht", woraufhin eine Pause von zwei Sekunden entsteht. Die Interviewerin nimmt die Rede wieder mit einem bestätigenden "mhm" auf und äussert eine neue Formulierung, die der vorigen stark gleicht. Gleichzeitig gibt Frau Oder auch hier wieder scheinbar kooperative und bestätigende "ja" von sich, womit sie diese Intervention, wie schon die vorangegangene, als blosser Frage behandelt, die sie dank ihrer überlappenden Bestätigungen als erledigt betrachten kann.

Es fällt auf, dass sie in der Folge zwar wie ihre Interviewerin das Wort "verlassen" verwendet, aber ansonsten inhaltlich mit keinem Wort auf deren Formulierungen eingeht. Sie wahrt also lediglich die oberflächliche Kohäsion mit der Intervention, inhaltlich lässt sie sich nicht weiter darauf ein. Die als einfache Fragen behandelten Formulierungen werden mit überlappenden Bestätigungen beantwortet und anschliessend inhaltlich ignoriert. Das der Interviewerin zuvor scheinbar offerierte Rederecht wird mit drängenden Überlappungen richtiggehend gekapert, ohne ihr Zeit zu lassen, ihre Redezüge in Ruhe auszuführen und abzuschliessen.

Die vielen direkt anschliessenden oder noch in die laufende Äusserungsproduktion der Interviewerin platzierten "ja" und "ja genau" sind nicht als inhaltliche Bestätigungen zu betrachten (Streeck 2001). Mit diesen überlappenden Zustimmungen zeigt Frau Oder vielmehr, dass ihr die Interviewerin nichts zu bieten hat. Mit diesen Überlappungen und dem direkt anschliessenden Weitersprechen lässt sie keine weiterführenden *konditionellen Relevanzen* (Deppermann 2008, S. 68-75) für diese Inhalte gelten, das heisst, sie tut diese Verständnis- und Verständigungsangebote als blosser Fragen ab, die sie nach überlappender Bestätigung als erledigt betrachten kann. Bei echten Fragen mag dieses Folgeverhalten (kurze Bestätigung und direkt anschliessendes Weitererzählen) angebracht sein und als kooperativ gelten.²³ Hier findet jedoch eine subtile Entwertung dieser (Beziehungs-)Angebote der Interviewerin statt. Auf diese Weise werden praktisch alle ihre Formulierungen behandelt. Ihr wird in diesem Gespräch kaum Raum für die ungestörte Entfaltung eigener Äusserungen zugestanden. Frau Oder startet ihre Redezüge in der grossen Mehrzahl der Fälle, noch bevor sie ihren Zug beenden konnte.

2.6.2 Szenische Rede, "oder?" und die Gefahr der unreflektierten Perspektivenübernahme

Eine zweite Eigenheit des Interaktionsstils von Frau Oder ist es, sich über längere Abschnitte im Modus der szenisch darstellenden Rede zu bewegen. Dieser Erzählmodus kommt in vielen Gesprächen vor, beschränkt sich aber meist auf einzelne Passagen. Frau Oder macht von diesem Stilmittel jedoch ausgiebig Gebrauch und erzählt nur wenig Ereignisse aus der distanzierteren und (selbst-)reflexiveren Warte einer Geschehensmittlerin. Sie befindet sich oft in der dialogisierenden Wiedergabe direkter und indirekter Rede und zeigt sich damit als emotional hoch involvierte Geschehensteilnehmerin (Weber 1998). Sie präsentiert sich beinahe durchgehend im performativ-enaktiven Modus (Schmitt & Deppermann 2009). Brigitte Boothe (2004, S. 13) spricht in diesem Zusammenhang von der Gefahr, "einer erzählerischen Selbstdarstellung als einer subjektiven Erklärungs-, Rechtfertigungs- und Begründungsversion aufzusitzen." Dieses Phänomen der "unreflektierten Übernahme" (ebd.) der Perspektive von Frau Oder durch die Interviewerin kann im Verlauf dieses Gesprächs Schritt für Schritt mitverfolgt werden. Frau Oder nötigt ihre Interviewerin richtiggehend, sie in ihrer stellenweise hoch emotionalen Darstellung zu unterstützen und in ihrer Sicht der Dinge zu bestätigen. Eine wichtige Rolle scheint hierbei die im Vergleich zu den anderen Gesprächen massiv gehäufte Verwendung

²³ Siehe Beispiel (11).

eines fragend intonierten "oder?" – wie in (25) und in den zwei untenstehenden Beispielen – zu spielen:

Auszüge 2.21

- (26) O: ... de hät mi exfründ eifach ds gfüu gha er chömmi ds churz [*oder* (1) er chöm sich vor wines
A: [°mhm°]
O: dritts rad am wage ...
- (27) O: ... (-) mir heng under dem aui glitte oder?
A: mhm chamer vorstelle

Oder kann normalerweise als Konjunktion im Sinne eines *entweder oder* oder als rückversichernd fragendes *nicht, nicht wahr oder gell* verwendet werden. Zählt man diese beiden unterschiedlichen Verwendungen über die vier untersuchten Gespräche aus, fällt Frau Oder mit 117 fragenden "oder?" völlig aus dem Rahmen.²⁴ Sie dienen der interviewten Patientin so gut wie ausschliesslich als Bestätigungsaufforderungen an die Interviewerin und wirken in ihrer grossen Anzahl ausgesprochen vereinnahmend. Die Interviewerin unterliegt im Verlauf des Gesprächs dann auch zusehends einer vermutlich unreflektierten Perspektivübernahme: Der konditionellen Relevanz entsprechend quittiert sie über 35 dieser Aufforderungen wie in (26) mit einem bestätigenden Signal, in (27) wird darüber hinaus die beginnende Perspektivübernahme der Interviewerin sichtbar. Gegen Ende des Gesprächs erliegt die Interviewerin dieser Rollenzuweisung zunehmend und beschränkt sich dann beinahe ausschliesslich auf die Äusserung von Bestätigungssignalen:

Auszüge 2.22

- (28) O: ... u nä hani gad d ouge wider zueta u xeit los i mag nü:t ghöre
I: (.humff) mhm (-) mh-ja
O: u i ha jetzt ou kei kontakt im moment i ma ni:d
I: mhm
O: oder das (-) es geit eifach o drum ...
- (29) O: de hani denkt das darf eifach nid wahr [si (1) u näher hetermir am obe o: ufds natel gredt
I: [mh-ja also das]
O: oder i chöng doch das nid aso ...

Neben dem vereinnahmenden Charakter und der identifizierenden Wirkung des Erzählens erwähnt Boothe (2004, S. 43-) auch eine "Tendenz zur Selbstbestätigung" die bedeutet,

²⁴ Die gut bewerteten Gespräche: #5 gesamthaft 14 Vorkommnisse, davon 10 vom Typ *entweder oder* und 4 *oder?*. Gespräch #34 gesamthaft 15 Vorkommnisse, davon 14 *entweder oder* und 1 *oder?*. Die schlecht bewerteten Gespräche: #3 gesamthaft 65 Vorkommnisse, davon 33 *entweder oder* und 32 *oder?*. Gespräch #37 gesamthaft 122 Vorkommnisse, davon 5 *entweder oder* und 117 *oder?*.

dass eine im Sprecher schon vorbereitete Perspektive auf das Erlebte und Erfahrene sowie eine schon vorbereitete Version des Verstehens bestätigt wird ... Der suggestive Charakter der Erzählung tendiert zu einer Sprecher-Hörer-Vereinigung, einer Aufhebung von Trennung in einem gleichsinnig mitvollziehenden emotionalen Engagement.

Dass die erzählte Inszenierung von Frau Oder auf Selbstbestätigung abzielt, wird einerseits an der exzessiven Verwendung des bestätigungseinfordernden "oder?" deutlich und andererseits in all den Fällen, in denen sie der Interviewerin ihre eigenen Formulierungen in den Mund legt und sich diese dann von ihr bestätigen lässt; oder umgekehrt, wenn sie die vorangehende Äusserung der Interviewerin ausbeutet und zur Bestätigung ihrer eigenen Folgeäusserung mit leichter Bedeutungsverschiebung missbraucht (Schwitalla 2006). In der detaillierten Analyse dieses Gesprächs kann mitverfolgt werden, wie die Interviewerin dem äusserst suggestiven Charakter der in direkter und indirekter Rede geschilderten konflikthaften Beziehungsepisoden Frau Oders zunehmend erliegt. Die Beispiele (26) bis (29) bilden den chronologischen Verlauf dieser wachsenden Perspektivübernahme ab. Im Verlauf dieses Gesprächs kommt es nach Boothe zu einer "Sprecher-Hörer-Vereinigung" und der "Aufhebung von Trennung im gleichsinnig mitvollziehenden emotionalen Engagement". Im Vergleich zu den gut bewerteten Gesprächen sind dies die für dieses Gespräch und für diese Interviewerin auffälligen interaktiven Momente. Die Interviewerin schafft es nicht, sich eine kritische Distanz zu Frau Oder und ihrer Geschichte zu wahren. Sie schafft es nicht, sie mit einer ihre Selbstpräsentation relativierende und kreditierenden Intervention zu erreichen. Sie wird von ihrer Interviewpartnerin in der Wirksamkeit ihrer Äusserungen kontrolliert und zunehmend vereinnahmt (Streeck 2009). So überlässt sie Frau Oder in der Folge praktisch die Führung des Gesprächs, was dazu führt, dass der Suizidversuch und insbesondere die Agentizität der Patientin stark in den Hintergrund rücken.

2.7 Ergebnisse und Diskussion

In dieser Untersuchung wurden Merkmale von vier Gesprächen mit Patientinnen nach Suizidversuch exemplarisch herausgearbeitet und besprochen, die mit einer entweder sehr guten oder einer sehr schlechten Bewertung der Gespräche durch die Patientinnen einhergingen und für die jeweiligen Gespräche besonders charakteristisch waren. Zu bedenken ist, dass nicht das Gespräch direkt, sondern mittels des *Penn-HAQ* eine Reihe von elf Aussagen bewertet wurde, beispielsweise "ich glaube, dass mir mein Gesprächspartner helfen konnte", "ich spürte, dass ich mich auf meinen Gesprächspartner verlassen kann" und "ich spürte, dass mich mein Gesprächspartner versteht". Die zentrale Annahme dieser Untersuchung ist, dass bestimmte Merkmale dieser Gespräche (zum Beispiel die Interaktionsgestaltung der Interviewenden) mit einer guten oder einer schlechten Bewertung der Beziehungsqualität einhergehen, ja diese (mit-)bedingen und für sie verantwortlich sind. Die an diesen Einzelfällen herausgearbeiteten Indizien und Ergebnisse sind wertvoll im Hinblick auf eine Hypothesenbildung gelingender und misslingender therapeutischer Erstgespräche, nicht nur mit dieser Patientengruppe. In den beiden gut bewerteten Gesprächen fanden sich den Forschungsannahmen entsprechend gemeinsame

Merkmale im Interaktionsverhalten der Interviewer, die in Übereinstimmung mit entwicklungspsychologischen Befunden (Ainsworth 1977a; 1977b; Grossmann & Grossmann 2002; Schauenburg & Strauss 2002) und konzeptuellen Überlegungen und Theorien zum Vertrauensaufbau gebracht werden können (Franz 1997; Krampen 1997; Petermann 1997; Schwab 1997; Grimmer 2006). Sie weisen auf einen einheitlichen Interaktionsstil hin, der mit gutem Beziehungserleben einhergeht (Schauenburg & Strauss 2002). Michael Koller und Wilfried Lorenz (1997) sprechen diesbezüglich von bedürfnisangemessener Kommunikation als zentralem Aspekt des Vertrauens- und Beziehungsaufbaus. Bezüglich der beiden schlecht bewerteten Gespräche liess sich die Annahme eines ebenfalls einheitlichen, aber schlecht bewerteten Interaktionsstils nicht halten. Die beiden schlecht bewerteten Gespräche unterscheiden sich so stark, dass sie separat besprochen werden mussten. Sie scheinen für diese beiden Patientinnen zwei unterschiedliche Varianten der Herstellung eines negativen Beziehungserlebens darzustellen. Aus den Überlegungen zur Symmetrie/Asymmetrie der Gesprächsgestaltung lässt sich jedoch ableiten, dass sich die schlecht bewerteten Gespräche in der Bildung einer einseitigen Gesprächsdominanz gleichen. Zu zeigen bleibt, in welcher Form die schlecht bewerteten Gespräche von dem hier gefundenen und in der Literatur beschriebenen guten Interaktionsstil abweichen.

Die beiden gut bewerteten Gespräche gleichen einander bereits in einem einfachen strukturellen Merkmal, dem Verhältnis der Rede zwischen Interviewenden und Interviewten. Es beträgt in beiden Gesprächen ungefähr 2/5. Die Interviewenden der beiden gut bewerteten Gespräche zeigen sich ihren Gesprächspartnerinnen während des ganzen Interviews, sowohl verbal wie non-verbal, aufmerksam zugewandt und kooperativ. Es kommt zu keinen auffälligen Missverständnissen, und das Gespräch verläuft weitgehend störungsfrei und flüssig. Missverständnisse und Zwischenfragen werden kooperativ und rasch geklärt. Die Interviewenden reagieren vorhersehbar, angemessen und einfühlsam auf ihre Gesprächspartnerinnen und lassen ihnen und ihrer Geschichte genügend Raum zur selbstständigen Entfaltung. Sie markieren ihre Interventionen und Gesprächsstrukturierungsbemühungen mit Absichtsdeklarationen und erleichtern ihren Gesprächspartnerinnen so die Erfüllung ihrer diskursiven Erwartungen, was das Gespräch für die interviewten Patientinnen vorhersehbar und sicher macht. Das sind Interaktionsmerkmale, die wiederholt als für den Aufbau einer sicheren Bindung und zwischenmenschlichen Vertrauens notwendig beschrieben wurden (Schauenburg & Strauss 2002; Grossmann & Grossmann 2002). Die Interviewer leisten mit ihren Strukturierungsbemühungen wichtige Beiträge zur Entstehung einer zeitlich und thematisch geordneten und also verständlichen Geschichte des Suizidversuchs ihres Gegenübers. So legen sie die Basis für und helfen aktiv bei der Koproduktion des gemeinsamen Verständnisses der Geschichte dieses Suizidversuchs. Ein kooperativ erarbeitetes und geteiltes Verständnis der Geschichte des Gegenübers ist die Grundlage für eine positive Bewertung der Interaktion und erfordert einfühlsames, strukturierendes Eingreifen der Interviewer. In den gut bewerteten Gesprächen wird den interviewten Patientinnen genügend Raum gelassen, ohne ihnen jedoch das Gespräch zu überlassen. Sie sind die Expertinnen ihrer Geschichte, auch wenn

ihnen nicht die alleinige Interpretationshoheit obliegt, denn sie finden sich verschiedentlich dem mitunter humorvollen Einspruch eines unabhängigen Gegenübers ausgesetzt. Hier findet gelungenes und kooperatives Beziehungshandeln statt (*joint action*). Die gemeinsam entwickelten Geschichten der Suizidversuche dieser beiden Patientinnen sind gelungene, geteilte und verständliche Beziehungsprodukte (*joint creation*), die sich in genuin kooperativen Prozessen entfalten. Die Gesprächspartner arbeiten gemeinsam an der Entwicklung dieser Geschichte, deren Verständnis und Bedeutung kooperativ ausgehandelt und geteilt werden. Konrad Michel (2011, S. 6) umschreibt diese Haltung gegenüber dem Patienten und seiner Geschichte, im Gegensatz zur klassisch klinischen Haltung, wie folgt:

We need to be open for the patient's subjective logic in a completely nonjudgmental way. This is not what health professionals usually do; we have been taught to examine patients, search for signs and symptoms, and do diagnostic work-ups. We have been taught to be the experts in all clinical matters. Addressing suicide in the clinical encounter with a suicidal patient requires a different therapeutic attitude ... Fully engaging a suicidal patient in a working relationship requires a patient-oriented approach in which the patient is engaged as the expert of his or her own experience.

Diese Haltung ermöglicht die erfolgreiche Herstellung eines wertvollen, gemeinsamen Produkts in der Begegnung: das geteilte Verständnis der gemeinsam erarbeiteten Geschichte der Patientin – also Herstellung von Lebenswert durch eine gute und positiv bewertete Beziehungserfahrung im Hier und Jetzt.

Während sich die gut bewerteten Gespräche auf der Ebene der blossen Redeverhältnisse gleichen, unterscheiden sich die beiden schlecht Bewerteten bereits hier deutlich: Im Gespräch #3 beträgt das Verhältnis der Rede zwischen Interviewenden und Interviewten 3/5, im Gespräch #37 beträgt es 1/4. Das heisst, dass der Interviewer im Gespräch #3 im Verhältnis zu seiner Gesprächspartnerin mehr und die Interviewerin im Gespräch #37 weniger spricht als die Interviewer in den gut bewerteten Gesprächen. Die beiden gut bewerteten Gespräche liegen hinsichtlich dieses Verhältnisses zwischen den beiden schlecht bewerteten Gesprächen. Im schlecht bewerteten Gespräch #3 lässt der Interviewer Frau Jain und ihrer Geschichte nur wenig Raum zur Entfaltung. Er scheint unaufmerksam, missversteht sie jedenfalls wiederholt. Mit seinen beständigen Metakomentaren reagiert er weder besonders angemessen noch einfühlsam auf seine emotional sehr bewegte Gesprächspartnerin. Infolge der wiederholten Missverständnisse, seinem markanten Anspruch auf Deutungshoheit und seinem autoritären Auftreten kann es in Kombination mit ihrem submissiven Verhalten zu keinem geteilten Verständnis dessen kommen, was Frau Jain ihm zu erzählen hat. Frau Jain wird nicht als Expertin ihrer Geschichte behandelt. Von Beginn an etabliert sich eine auffallend asymmetrische Rollenverteilung zwischen einer sich als hilflos und abhängig präsentierenden Patientin und einem scheinbar selbstsicheren, dominanten und wissenden Interviewer, der seiner Gesprächspartnerin bezüglich einer selbstständigen Entfaltung und Be-Deutung ihrer Geschichte wenig zuzutrauen scheint. Sein direkter und intransparenter Gesprächsstil trägt wenig zu einer wirkungsvollen Koproduktion bei und scheint sein Gegenüber zusätzlich zu verunsichern.

Im Gegensatz zu den Strukturierungsbemühungen der Interviewer der gut bewerteten Gespräche sind seine Interventionen uneinfühlsame Metakommentare und unvorhersehbare Regieanweisungen.

Im zweiten schlecht bewerteten Gespräch #34 mit Frau Oder treffen wir diesbezüglich auf umgekehrte Verhältnisse. Im Gegensatz zum Gespräch #3 ist diese Interviewerin einfühlsam und wie die Interviewenden der gut bewerteten Gespräche um Kooperation bemüht. Sie ist ihrer Gesprächspartnerin aufmerksam zugewandt, unterstützt diese durchgehend mit Hörersignalen und bietet ihr verschiedentlich Verständnisangebote zur Erarbeitung eines gemeinsamen und geteilten Verständnisses ihrer Geschichte an. Sie lässt Frau Oder genügend Raum und nimmt sich wie die Interviewenden der gut bewerteten Gespräche zurück, wenn es zu einer Unklarheit bezüglich der Verteilung des Rederechts kommt. Es zeigt sich dann, wie Frau Oder zusehends den Raum für sich beansprucht und ihre Interviewerin an den Rand drängt. Die Interviewerin erliegt im Verlauf des Gesprächs der vereinnahmenden Rede ihrer Interviewpartnerin. Es gelingt ihr weder, Frau Oder auf eine Schilderung der Situation und Umstände ihres Suizidversuchs zu verpflichten, die temporal und thematisch strukturiert und verständlich ist, noch gelingt es ihr, sich eine unabhängige und kritische Position gegenüber der Selbstpräsentation ihres Gegenübers und deren Geschichte zu wahren. Es kommt zu einer ungenügenden Hergangsrekonstruktion des Suizidversuchs. Der genaue Ablauf und insbesondere die Beweggründe von Frau Oder bleiben im Dunkeln. Anstelle einer gemeinsamen und kooperativen Erarbeitung der Geschichte von Frau Oder zerfällt das Interview in eine Aneinanderreihung äusserst emotional und anklagend vorgetragener, belastender Beziehungsepisoden. Der Suizidversuch und insbesondere die Motive und Handlungsanteile von Frau Oder gehen unter. Die Interviewerin vermag nicht, als kritische und unabhängige Instanz hinreichend strukturierend präsent zu sein. Sie wird von ihrer Gesprächspartnerin vereinnahmt und als bloße Zuhörerin und Zeugin zur uneingeschränkten Zustimmung und Bestätigung benutzt. Es ist ihr in diesem Gespräch nicht möglich, Frau Oder damit zu konfrontieren, dass sie ebenfalls etwas zur Entwicklung und zum Verständnis ihrer Geschichte beitragen kann. Sie fügt sich der ihr angetragenen Rolle der stummen Zeugin, und obwohl sie das ganze Gespräch über einfühlsam und aufmerksam präsent war, verlieh Frau Oder dieser Begegnung die schlechteste Bewertung aller 40 Gespräche der Originaluntersuchung.

In den beiden guten Gesprächen lässt sich zeigen, wie eine sich früh etablierende Rollenzuschreibung der Interviewpartnerinnen durch die Interviewenden, mitunter humorvoll, relativiert und zurückgewiesen werden kann. Frau Ahm präsentiert sich hinsichtlich ihrer eigenen Motivationslage bezüglich des Suizidversuchs als hilflos-unwissend. Frau Beer präsentiert sich in der dramatischen Rolle des ohnmächtigen und hilflosen Opfers. Die Interviewenden der guten Gespräche regulieren die Interaktion, indem sie den interviewten Patientinnen einen Perspektiven- und Rollenwechsel bezüglich der gemeinsamen Konstruktion der Geschichte ihres Suizidversuchs zumuten. Solche therapeutisch platzierte Zumutungen und "taktvolle Taktlosigkeiten" (Buchholz 2009) funktionieren als Ausdruck des Zutrauens. Den Patientinnen wird die Möglichkeit geboten, sich zu bewähren und an den ihnen zugemuteten Aufgaben zu wachsen. Zugesdachtes Vertrauen kann zu neuem Selbstvertrauen werden. Hier entsteht echte Beziehung, und an diesem Punkt

scheitern die schlecht bewerteten Gespräche. Die sich von Beginn an etablierenden asymmetrischen Interaktionsmuster und Rollenverteilungen können im Verlauf der Interaktion nicht relativiert oder durchbrochen werden. Der Interviewer von Frau Jain bleibt einer aktiv-dominanten Rolle verhaftet und die Interviewerin von Frau Oder zieht sich passiv zurück.

Abschliessend bleibt zu sagen, dass Einzelfalluntersuchungen wie die vorliegende Arbeit gleichsam einen mikroskopischen Blick auf einzelne Gespräche ermöglichen, Ulrich Streeck spricht diesbezüglich von einer "Mikroethnographie von Psychotherapie" (Streeck 2006), die es erlaube, in Kombination mit der patientenseitigen Beurteilung der Gespräche nach Indizien für gute und schlechte Gesprächsführung zu suchen. Die hier gewonnenen Erkenntnisse können selbstverständlich nicht ohne weitere Untersuchungen generalisiert werden. Dies ist alleine schon dem Umstand geschuldet, dass vier Gespräche mit Patientinnen und keine Gespräche mit männlichen Patienten analysiert wurden. Dennoch kann gesagt werden, dass es in den gut bewerteten Gesprächen Hinweise auf einen einheitlichen Interaktionsstil gibt, der von diesen zwei Patientinnen offenbar positiv erlebt wurde. Diese beiden Patientinnen gaben im Fragebogen unter anderem an, dass sie sich von ihrer Interviewerin und ihrem Interviewer verstanden fühlten, und dass sie oder er ihr helfen konnte – eine wichtige Voraussetzung für die Bereitschaft, sich auf weitere Gespräche und allenfalls auch eine Therapie einzulassen, um so die eigene Suizidalität verstehen zu lernen.

* * *

3 Humor, Kreditierung und Vertrauensaufbau in einem Erstgespräch nach Suizidversuch²⁵

Theoretische und technische Überlegungen zur Verbindung des freudschen Konzepts der humoristischen Einstellung mit dem modernen technischen Konzept der Kreditierung.

3.0 Abstract

Ausgehend von der Untersuchung einer auf den ersten Blick irritierenden Intervention einer Therapeutin im Erstgespräch mit einer Patientin nach Suizidversuch, gehen die Autoren der Frage nach, was diese Intervention humorvoll macht und was eine solche, potenziell riskante Intervention für die Entwicklung der Begegnung bedeuten kann. Anhand der gesprächsanalytischen Untersuchung dieser konkreten Episode im Feintranskript, befasst sich dieser Beitrag mit der konzeptuellen Beziehung zwischen der humoristischen Einstellung Freuds und dem modernen behandlungstechnischen Konzept der Kreditierung. Der Begriff der Kreditierung verweist auf eine entwicklungsfördernde therapeutische Haltung, die auf einer wohlwollend fordernden Einstellung gegenüber dem Patienten basiert. Therapeutisch eingesetzter Humor kann so als eine taktvolle Taktlosigkeit verstanden werden, die den Patienten zu einer spielerischen Übernahme einer alternativen Selbstpositionierung einlädt. Die humorvolle Zumutung kann als Einladung zu einem therapeutischen Spiel verstanden werden, das, ähnlich dem Spiel des Kindes, einen Übergangsraum eröffnet und narzisstische Restitution anbietet. Abschliessend werden theoretische und technische Überlegungen zur Verwandtschaft des Konzepts der Kreditierung mit dem klassischen Konzepts der humoristischen Einstellung besprochen.

Keywords: Humor, Kreditierung, Vertrauensaufbau, Gesprächsanalyse, qualitative Psychotherapieforschung

*"Sieh' her, das ist nun die Welt, die so gefährlich aussieht.
Ein Kinderspiel, gerade gut, einen Scherz darüber zu machen!"*
Freud 1927a, S. 389

"A person feels trust for someone who trusts him."
Neri 2005, S. 83

3.1 Einleitung

In einem Erstgespräch erzählt eine jugendliche Patientin, die vor kurzem einen Suizidversuch mit Tabletten unternommen hat, auf die einleitende Frage der Therapeutin hin, wie "es überhaupt soweit" gekommen sei, von einem sexuellen Übergriff als "aktuellen Auslöser". Also sie spiele Theater, und während der Abendvorstellung am letzten Freitag sei ihr

²⁵ Dieses Kapitel basiert auf der Publikation Frei, Michel & Valach (2013).

Mitspieler alkoholisiert gewesen und habe sich "einfach total daneben benommen". Während der Aufführung soll er sich nicht mehr unter Kontrolle gehabt, sie "beherrscht" und angefasst haben. Sie wisse nicht, ob sie überreagiert habe, aber sie habe "wirklich langsam Angst bekommen". Im Nachhinein habe er ihr dann ihre Beziehung zum Regisseur vorgeworfen. Sie sei eine "kleine Schlampe", und wenn der dürfe, ja dann könne ja jeder. Sie habe sich "wie Freiwild" gefühlt. Auch im Publikum habe man während der Aufführung bemerkt, dass etwas nicht mehr stimmt. Aus der Liebesszene sei "eh blöd gesagt eine Pornoszene" geworden, und er habe sie "mit einer Macht beherrscht", wo sie nichts mehr dagegen habe tun können. Hier, nur wenige Minuten nach Gesprächsbeginn, reagiert die Therapeutin mit einer unerwarteten und überraschenden Frage auf den bisherigen Gesprächsverlauf: Sie fragt, ob sich dieser Mitspieler denn an den Text gehalten habe, "wenigstens so".²⁶

Ziel dieser Arbeit ist es, vor dem Hintergrund eines entwicklungspsychologischen Vertrauenskonzepts und anhand der gesprächsanalytischen Untersuchung dieser Intervention zu zeigen, in welchem theoretischen Zusammenhang eine provokative Intervention mit gelungenem Beziehungsaufbau und Vertrauensbildung stehen kann. Als vermittelndes Konzept fungiert hierbei die *Kreditierung* (Grimmer 2006; Boothe & Grimmer 2005), deren Beziehung und theoretische Verwandtschaft mit Freuds Konzept der *humoristischen Haltung* (Freud 1927) am Ende diskutiert wird.

3.2 Studiendesign und Untersuchungsmethode

Die Videoaufnahme des Erstgesprächs, auf dem die Untersuchung in dieser Arbeit basiert, entstammt dem Forschungsprojekt *Towards a Better Understanding of Suicidal Behaviour*, das am psychiatrischen Universitätsspital Bern durchgeführt wurde (Michel et al. 2002; Valach, Michel, Dey & Young 2002; Michel & Valach 2001). Bei den dort aufgezeichneten Gesprächen handelt es sich um Erstbegegnungen in einem Kriseninterventionszentrum, wenige Tage bis maximal zwei Wochen nach dem Suizidversuch der Patienten. Im Rahmen dieser Originaluntersuchung wurden 40 solcher Gespräche mit Patientinnen und Patienten nach Suizidversuch auf Video aufgezeichnet. Für die Zwecke der vorliegenden Arbeit können die Umstände und die Einbettung dieser Gespräche in die Originaluntersuchung vernachlässigt werden. Vereinfachend darf hier angenommen werden, dass es sich dabei um die Aufnahme eines psychotherapeutischen Erstgesprächs mit einer jugendlichen Patientin nach Suizidversuch handelt.

Das hier vorgestellte Erstgespräch wurde nach den Regeln des *Gesprächsanalytischen Transkriptionssystems* transkribiert (Selting et al. 1998) und mithilfe *konversations-* oder *gesprächsanalytischer Methoden* (Deppermann 2008) untersucht. Die Konversationsanalyse ist eine aus der Mikrosoziologie stammende Methode zur Untersuchung natürlicher und institutioneller Gespräche (Sacks 1995 [1964/65]). Sie untersucht, "wie Menschen Gespräche organisieren und dabei Sinn und soziale Wirklichkeit herstellen" (Lucius-

²⁶ Anführungs- und Schlusszeichen verweisen auf Zitate aus dem Gespräch.

Hoene & Deppermann 2004, S. 98). Als zeitgenössische, psychologisch und psychotherapeutisch informierte Spielarten konversationsanalytischen Herangehens an Gespräche, die für diesen Beitrag fruchtbar waren, seien die *Positionierungsanalyse* (Lucius-Hoene & Deppermann 2004) und die *Interaktionsanalyse* (Streeck 2004, 2006; Streeck & Streeck 2001) genannt. Im Unterschied zum vorhergehenden Kapitel (s. Frei, Michel, Valach, Grimmer & Boothe 2012), wo das ganze hier vorgestellte Gespräch untersucht wurde,²⁷ befasst sich dieses Kapitel mit der Analyse und Diskussion einer ausgewählten Intervention. Dies im Hinblick auf generelle theoretische Fragen nach dem Vertrauensaufbau und der Etablierung einer therapeutischen Beziehung. Eine Eigenheit konversationsanalytischer Untersuchungen ist, dass die Methode meist nicht separat beschrieben, sondern anhand des untersuchten Materials vorgeführt wird. Dem Leser sollen dieselben Informationen wie dem Autoren vorliegen, damit er die Analyse selbständig nachvollziehen (Sacks 1995, S. 27) oder aufgrund des vorgelegten Datenmaterials informierte Einwände vorbringen und eigene Positionen formulieren kann.

3.3 Vertrauen, Vertrauensaufbau und das Konzept der Kreditierung

3.3.1 Kreditierung

Das Beziehungs- und Kommunikationskonzept der Kreditierung wurde von Brigitte Boothe und Anneliese Heigl-Evers (1996) als ein elterlicher Beziehungsmodus beschrieben, bei dem dem Kind, seinen ersten Regungen und Äußerungen, eine Entwicklungsperspektive zugeschrieben wird: "Die Betreuungspartner behandeln das Kind als verständiges, intelligentes Wesen. Sie tun das sozusagen auf Kredit ..." (ebd., S. 121). Kreditierung funktioniert somit als entwicklungsfördernde Unterstellung: Das Kind brabbelt und strampelt nicht einfach, sondern es will und meint bereits etwas. Schon im Säuglingsalter wird es als Vorentwurf einer fühlenden und denkenden Person behandelt. Im Beziehungsmodus der Kreditierung wird dem Kind ein Entwicklungspotential zugeschrieben, und ganz ähnlich wie ein Kredit im pekuniären Sinn, nämlich der Gebrauchsüberlassung von Kapital, ermöglicht auch die elterliche Kreditierung eine Entwicklung, von deren prinzipielle Möglichkeit sie im Voraus ausgeht. Während beim monetären Kredit das von der Bank zur Verfügung gestellte Kapital das nun gemeinsame Projekt ermöglicht, besteht das Kapital der Eltern in der spielerischen, liebevoll-fordernden Zuwendung. Dem Kind wird die erfolgreiche Bewältigung eines bestimmten Entwicklungsschrittes zugetraut und zugemutet. Es wird so behandelt, als könnte es das schon. In der kreditierenden Haltung sind die Eltern dem Kind einen Schritt voraus, aber dennoch in Kontakt. Der zugetraute Entwicklungsschritt ist eine Zumutung an der es sich bewähren kann, keine Überforderung. Diese Zuschreibungshandlungen sind alltägliche Routine im Umgang zwischen Erwachsenen und Kindern, die Vertrauen und Selbstvertrauen schaffen.

²⁷ Gespräch #34 mit Frau Beer.

3.3.2 Vertrauen

Die kreditierende Haltung ist also einerseits Ausdruck des elterlichen Vertrauens in das Kind ("du kannst das, wir trauen dir das zu"), stellt aber gleichzeitig die Grundlage für die Entwicklung zwischenmenschlichen Vertrauens und Selbstvertrauens auf Seiten des Kindes ("ich kann das, man traut mir das zu"). Günter Krampen (1997) präsentiert ein entwicklungspsychologisches Modell des Vertrauens, wobei er drei Aspekte des Vertrauens unterscheidet:

- 1) interpersonales bzw. soziales Vertrauen
- 2) Selbstvertrauen
- 3) Vertrauen in die Zukunft, Hoffnung

Die frühe Erfahrung und Etablierung zwischenmenschlichen Vertrauens stellt in diesem Modell eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung von Selbstvertrauen dar (verstanden als Selbstkonzept eigener Fähigkeiten). Zwischenmenschliches Vertrauen und Selbstvertrauen stellen dann wiederum die Voraussetzungen für die Entwicklung eines Vertrauens in die Zukunft. Die erste Entwicklungsphase zwischenmenschlichen Vertrauens wird dabei in der frühen Kindheit verortet. Diejenige des Selbstvertrauens im Vorschul- und Primarschulalter, und diejenige des Vertrauens in die Zukunft im Jugendalter (Krampen 1997) (Abb. 3.1). Dies steht in Übereinstimmung mit Erkenntnissen der Bindungsforschung und der psychoanalytischen Sichtweise, die die Grundlage für eine gesunde Vertrauensfähigkeit im Erwachsenenalter in einer stabilen, selbstwerterhaltenden inneren Referenz ausmachen, die sich aufgrund ausreichend guter und befriedigender Beziehungserfahrungen in der frühen Kindheit bildet (Franz 1997). Dieses entwicklungspsychologische Vertrauenskonzept lässt sich nun auf die psychotherapeutische Situation übertragen, bei der hinsichtlich des Vertrauens des Patienten ein *Vertrauensparadox* konstatiert werden kann. Als zentraler, schulübergreifender Wirkfaktor und Prädiktor für den Therapieerfolg gilt in der Psychotherapieforschung unumstritten die Qualität der therapeutischen Beziehung (Horvath & Luborsky 1993; Orlinsky, Grawe & Parks 1994; Thomä & Kächele 2006; Lambert & Barley 2008; Hill & Knox 2009). Damit spricht man *eo ipso* von vertrauensvollen Beziehungen, das heisst, Beziehungen, in denen der Patient dem Therapeuten und in die Therapie vertraut. Erfolgreicher Vertrauensaufbau ist in der Initialphase einer Therapie also von hoher Relevanz, vor allem wenn der Patient bei entsprechender Indikation zu weiteren Gesprächen gewonnen werden soll (Franz 1997; Streeck 2011), was wiederum von einem gewissen Mindestmass an Vertrauen abhängt. Dies führt zur paradoxen Situation, dass auf der Seite des Patienten etwas eingefordert wird, das strenggenommen nicht verlangt werden kann. Vertrauen "will geschenkt und angenommen sein" (Luhmann 2000 [1968], S. 55). Die ärztliche oder therapeutische Aufforderung, "sie müssen mir schon vertrauen!", funktioniert nicht, denn: Mit der einseitigen Einforderung von Vertrauensbereitschaft als Bringschuld auf Seiten des Patienten (Deserno 2000), fordert man unter Umständen gerade das, dessen Nichtvorhanden- oder Brüchigsein der zwischenmenschlichen Störung (Streeck 1998; 2000) des Patienten zugrunde liegt. Behandlungskonzepte die für ihren Erfolg und ihre Wirksamkeit einseitig

auf dem Vertrauen des Patienten abstellen, setzen so eines ihrer Ziele voraus, nämlich sich und anderen vertrauen zu können (Schwab 1997).

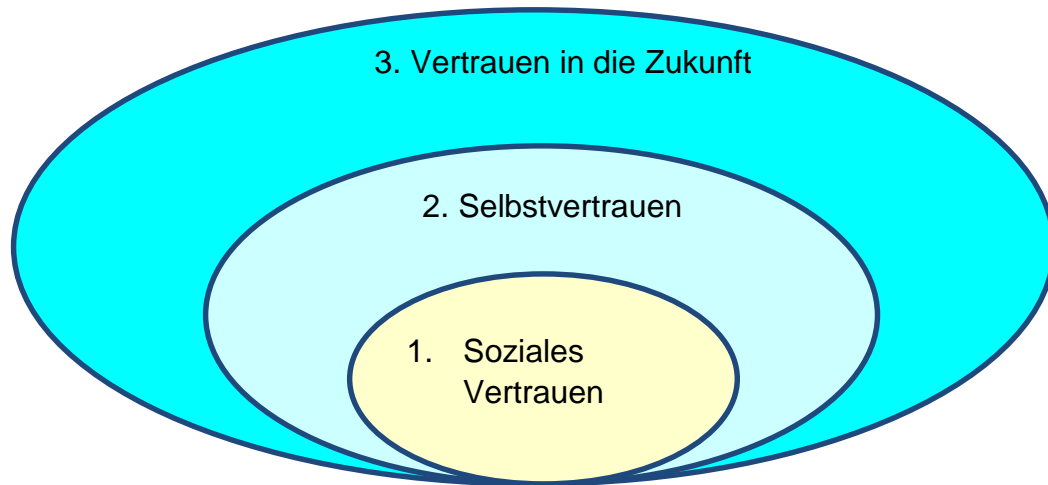


Abb. 3.1 Krampens (1997) Zwiebelmodell der Entwicklung des Vertrauens: 1. Zwischenmenschliches oder soziales Vertrauen stellt den Kern des dreifaltig konzipierten Vertrauensbegriffs. Ausgehend von diesem frühesten Vertrauen in andere kann 2. Selbstvertrauen als Selbstkonzept eigener Fähigkeiten entstehen. 1. und 2. stellen zusammen die Voraussetzung für 3., die Entwicklung des Vertrauens in die Zukunft als Hoffnung.

3.3.3 Vertrauensaufbau

Mit dem Konzept der Kreditierung kann diese paradoxe Situation nun von hinten aufgezäumt werden: Eine erste Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung ist nicht, dass der Patient dem Therapeuten vertrauen können muss, sondern umgekehrt: Der Therapeut muss in das Entwicklungspotential des Patienten vertrauen, er muss an den Patienten glauben können (Neri 2005). Hayuta Gurevich (2012, S. 1082) liefert ein Beispiel für die Notwendigkeit genau dieses Glaubens an und Vertrauens in den Patienten, wenn sie von der Herstellung eines Kontakts zu gespaltenen Patienten schreibt:

Wenn der Analytiker mit diesem Kind sprechen oder mit ihm in Kontakt treten möchte, muss er an seine Existenz glauben und seine verstummte und verschwundene Sprache suchen ... Es ist die Aufgabe des Analytikers, den abgespaltenen Teil direkt zu 'adressieren' ... Er wird nur dann wiederbelebt werden, wenn der Analytiker daran glaubt, dass er am Leben ist.

Dieser Glaube, bzw. dieses Vertrauen ist wie jeder Kredit eine riskante Vorleistung. Als Haltung des Therapeuten gegenüber dem Patienten stellt sie jedoch die notwendige Grundlage für die Entwicklung neuen Vertrauens, Selbstvertrauens und neuer Hoffnung unserer Patienten. Vertrauensaufbau kann so als Arbeit *an* der Beziehung, als primäre therapeutische Aufgabe der Bündnisbildung verstanden werden. Sie steht vor der Arbeit *in* oder *mit* der therapeutischen Beziehung (Neukom, Grimmer & Merk 2005). Die Herstellung eines vertrauensvollen therapeutischen Bündnisses stellt die notwendige Basis für jede weiterführende psychotherapeutische Behandlung dar (Boothe & Grimmer

2005). Dementsprechend formulierte James Bowlby (1995) es als eine der Hauptaufgaben an Psychotherapeuten, dem Patienten zur sicheren Basis zu werden. In erster Linie geht es in der Behandlung also um Vertrauensbildung (Schauenburg & Strauss 2002). Mary Ainsworths Konzept der *mütterlichen Feinfühligkeit* (maternal sensitivity) gegenüber den Signalen des Säuglings (1977a; 1977b) kann als gutes Analogon für bindungs- und vertrauensfördernde Interaktionseigenschaften Behandelnder herangezogen werden. Wie die Mutter zu dem Baby sollen auch sie vorhersehbar, angemessen und einfühlsam auf ihre Patienten reagieren (Schauenburg & Strauss 2002). Sie sollen das Befinden der Patienten wahrnehmen, aufmerksam sein und sich in sie hineinversetzen sowie prompt und adäquat auf sie reagieren können (Grossmann & Grossmann 2002). Koller und Lorenz (1997) sprechen bezüglich dieser *mütterlichen Haltung* von bedürfnisangemessenen Kommunikation als zentralem Aspekt des Vertrauensaufbaus.

Klaus und Karin Grossmann (2002) stellen an dieser Stelle ein genetisches Modell des Vertrauensaufbaus vor: Empathisches Fürsorgeverhalten, wie in Ainsworths Konzept der mütterlichen Feinfühligkeit beschrieben, ermöglicht in der initialen Phase der Therapie die Bildung eines Vertrauens des Patienten in die Zuwendungsbereitschaft des Therapeuten. In einem zweiten Schritt, der Arbeit *in* der Beziehung, gewinnt dann eine davon unterscheidbare, *väterlich-kreditierende Haltung* an Bedeutung. Aufbauend auf dem zwischenmenschlichen Vertrauen fördert diese fordernde, väterliche Haltung ein Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Sie bietet Halt und Sicherheit bei Herausforderungen und ermöglicht Erfolgserlebnisse beim Erproben, Üben und Ausweiten der eigenen Fähigkeiten (Grimmer 2006). Für einen erfolgreichen Vertrauensaufbau ist also sowohl eine empathisch-fürsorgliche wie eine kreditierend-fordernde Haltung notwendig, wobei letztere zugleich als Ausdruck des Glaubens und Vertrauens des Therapeuten in den Patienten verstanden werden kann.

Die im Folgenden untersuchte Intervention liefert ein Beispiel dafür, dass kreditierende Handlungen bereits früh in einem Erstgespräch auftauchen können, und für einen erfolgreichen Vertrauensaufbau nicht notwendigerweise auf empathisch-fürsorgliche Kommunikationshandlungen folgen müssen. Patienten sind ja in der Regel keine Babys mehr. Die vorliegende Untersuchung soll zeigen, dass und wie eine potenziell provokative aber auch humorvolle Intervention, als Kreditierung und als Ausdruck des Vertrauens in die Patientin, verstanden werden kann. Im Anschluss daran wird diskutiert, was eine solche Intervention für den Vertrauensaufbau bedeuten kann.

3.4 "Im Prinzip hat er einfach mit mir gemacht was er wollte"

3.4.1 Die Intervention

Dem in der Einleitung im Abschnitt 3.1 beschriebenen Gesprächsverlauf ist soweit nichts hinzuzufügen. Nach der kurzen Gesprächseröffnung fordert die Therapeutin die Patientin auf, ihr zu erzählen, wie es überhaupt "so weit", gemeint ist der Suizidversuch, gekommen ist. Daraufhin erzählt die Patientin von einem aktuellen Auslöser: dem Übergriff durch einen Mitspieler während einer Theateraufführung. Hier nun die eingangs beschriebene Szene mit der bemerkenswerten Intervention der Therapeutin im Feintranskript:

Auszug 3.1²⁸

- 55 P: ... aber an den reaktionen hat er (.h) scheint es schon gemerkt dass es eh weniger (-) eine
56 liebeszene als (-) eh blöd gesagt eine pornosze[ne war also einfach weil er wirklich (.h) ja eh
57 I: [mhm]
58 P: weil nicht das knistern da war das in einer liebeszene da i[st sondern einfach (.h) dass er mich
59 I: [ja]
60 P: (-) eh mit-mit mit einer macht beherrscht hat wo ich einfach nichts mehr dagegen machen
61 konnte als[o er hat im prinzip einfach mit mir gemacht was er °wollte°
62 I: [mhm] *mhm ja (-) hat er*
63 sich denn an den text gehalten wenigstens so
64 P: JA ziemlich doch (-) also das ist eh (-) das ist bei der scene ...

Die Frage ab Zeile 62 ist, abgesehen von einer klärenden Zwischenfrage, die erste Intervention der Therapeutin in diesem Gespräch.²⁹ Für unsere Untersuchung ist sie deswegen interessant, weil sie einerseits sehr wohl auf die Patientin und ihre Geschichte bezogen ist, andererseits aber etwas Unerwartetes und Überraschendes hat. Die Therapeutin bricht mit ihrer Frage mit dem was man, zumindest in einer alltäglichen Gesprächssituation, von einer einfühlsamen ZuhörerIn an dieser Stelle erwarten würde. Die Frage irritiert. Sie steht quer zum bisherigen Gesprächsverlauf, den sich daraus ergebenden Erwartungen an das Gegenüber und an die weitere Entwicklung des Gesprächs. Im Folgenden soll nun gezeigt werden, warum das so ist.

Die Therapeutin bezieht sich mit ihrer Frage ab Zeile 62 wie die Patientin auf diesen übergriffigen Mitspieler ("er" (58 und 61)³⁰), der in der einleitenden Erzählung der Patientin zum "aktuellen Auslöser" die zentrale Figur darstellt. Die Therapeutin übernimmt das Rederecht mit einem betonten "*mhm ja*" (62) an einer Übergangsrelevanten Stelle (Selting 2000), nachdem die Patientin ihren Satz, "also er hat im Prinzip einfach mit mir gemacht was er wollte" (61), leise beendet. Die Therapeutin bleibt mit ihrer Frage bei dem von der Patientin als relevant gesetzten Kontext. Sie führt nicht weg und lenkt nicht ab. Sie bezieht sich mit ihrer Frage auf den von der Patientin eingeführten Mitspieler, aber dennoch hat die Frage etwas Überraschendes. Die von der Therapeutin erfragte Aktion, "hat er sich denn an den Text gehalten wenigstens so?", kontrastiert mit den bisher von diesem Mitspieler berichteten Handlungen. Seine schauspielerische Leistung stand bisher ja auch nicht zur Diskussion. Wenn man die Intervention als Relevanzsetzend betrachtet, fällt auf, dass die Therapeutin mit keinem Wort auf die vorhergehende, stellenweise drastische Schilderung des Übergriffs durch die jugendliche Patientin Bezug nimmt. Auf den

²⁸ Die Zeilennummerierung verweist auf das Originaltranskript des Gesprächs. Um auf die entsprechende Zeilen der wiedergegebenen Transkriptauszüge zu verweisen, werden die Zeilennummern im Text in Klammern zitiert.

²⁹ Diese Zwischenfrage ist im ersten Kapitel im Beispiel (15) abgebildet. Die Therapeutin klärt dort, ob es sich bei diesem Theater um das Schultheater handelt.

³⁰ Das "er" von Zeile 55 bezieht sich auf eine andere Person, die während der Aufführung im Publikum sass.

Zeilen vor der hier wiedergegebenen Sequenz erzählt die Patientin, dass sie von dem Mitspieler nach dem Übergriff als "Schlampe" bezeichnet wurde, dass sie sich auf der Bühne wie "Freiwild" gefühlt habe und dass die Aufführung für das Publikum zu einer "Pornoszene" (56) verkam. Dies alles wird von der Therapeutin, wie die entsprechenden, gleichzeitigen "mhm" zeigen (57, 59, 62), zwar zur Kenntnis genommen, jedoch nicht explizit aufgegriffen. Als These kann hier formuliert werden, dass die Therapeutin das erzählerische Crescendo der Patientin deeskaliert, indem sie ihr eine alternative Position anbietet. Sie übernimmt das Rederecht an einer dramatischen Stelle, "er hat mit mir gemacht, was er wollte" (61), und entdramatisiert die laufende Interaktion auf unerwartete Weise durch die Einnahme einer leicht ver-rückten Perspektive.

3.4.2 Die Reaktion

Auf die Frage, ob sich der Mitspieler wenigstens an den Text gehalten habe, reagiert die Patientin erst mit einer neutralen Bestätigung: "ja ziemlich doch" (64), um dann die betreffende Szene weiter auszustaffieren. Ungefähr eine halbe Minute später kommt sie lächelnd auf die Frage der Therapeutin zurück:

Auszug 3.2

- 80 P: ... danach habe ich einfach das gefühl gehabt das geht nicht aber (.h) <<lächelnd> mit dem
81 text ist es dann einigermassen> gegangen in der scene
82 I: =mhm
83 P: aber einfach der rest ist schlimm [gewesen (.h) und vor allem noch weil ehm ...
84 I: [°mhm°]

Nach der anfänglichen, neutral nüchternen Bestätigung der Frage reagiert die Patientin ab Zeile 80 nachträglich, nach Ausarbeitung der betreffenden Szene, mit einem Lächeln auf die Intervention der Therapeutin: "Mit dem Text ist es dann einigermassen gegangen in der Szene" (80-). Was ihr von der Therapeutin mit einem direktanschliessenden "mhm" (82) quittiert wird. "Aber einfach der Rest ist schlimm gewesen" (83), fährt die Patientin fort, wobei ihr die Therapeutin das "schlimm gewesen" mit einem leisen, überlappenden "mhm" bestätigt (84). Im Anschluss führt die Patientin aus, warum dieser Übergriff auf dem Theater trotzdem schlimm gewesen sei für sie und erzählt von zwei weiteren sexuellen Übergriffen in der Vergangenheit.

Für unsere Überlegungen ist hier von Belang, dass die Patientin auf die überraschende und irgendwie taktlose Frage der Therapeutin nachträglich mit einem Lächeln reagieren kann. Etwas an dieser unvorhergesehenen Frage, das bei der Patientin angekommen ist, war also komisch. Das Lächeln der Patientin stellt eine kurze Aufheiterung des Gesprächs dar, bevor sie zur Schilderung zweier früherer Ereignisse übergeht, wo sie "fast vergewaltigt" wurde. Die Therapeutin und die Patientin finden sich zwischen diesen aufeinanderfolgenden Berichten belastender Erfahrungen zu einem kurzen, humorvollen Austausch. Nach der den ersten Bericht abschliessenden Aussage, "er hat mich mit einer Macht beherrscht wo ich einfach nichts mehr dagegen machen konnte, also er hat im Prinzip einfach mit mir gemacht was er wollte" (60-), erlaubt sich die Therapeutin, die Darstellung

des als übermächtig dargestellten Mitspielers der Patientin durch einen Registerwechsel in Frage zu stellen. Die dramatische Schilderung des Übergriffs auf dem Theater kann relativiert und mit einem Lächeln abgeschlossen werden: Trotz all der empörenden Dinge die sich der Mitspieler geleistet hat, wenigstens an den Text hat er sich einigermaßen gehalten.

Variationsanalytisch (Lucius-Hoene & Deppermann 2004, S. 184-; Deppermann 2008, S. 90-) sind an der uns interessierenden Sequenz also zwei Umstände bemerkenswert: Die Wahl der Intervention der Therapeutin sowie die Reaktion der Patientin. Die Patientin hätte hier auch ohne weiteres auch empört auf die Frage der Therapeutin reagieren können, und die Therapeutin hätte ihrerseits an der entsprechenden Stelle (62-) ebenso gut eine Intervention im Sinne von "mhm ja, das muss sehr schlimm gewesen sein für sie" produzieren können.

3.5 "Hat er sich denn an den Text gehalten wenigstens so?"

Boothe (2004, S. 43-) erwähnt neben dem vereinnahmenden Charakter und der identifizierenden Wirkung des Erzählens eine "Tendenz zur Selbstbestätigung" insofern als

dass eine im Sprecher schon vorbereitete Perspektive auf das Erlebte und Erfahrene sowie eine schon vorbereitete Version des Verstehens bestätigt wird [...] Der suggestive Charakter der Erzählung tendiert zu einer Sprecher-Hörer-Vereinigung, einer Aufhebung von Trennung in einem gleichsinnig mitvollziehenden emotionalen Engagement.

Das Gegenüber fühlt diese identifizierende Wirkung des Erzählens als Drang zur Übereinstimmung und Bestätigung der Perspektive oder Positionierungsaktivität der Sprecherin. Entsprechend dieser Identifikation mit der Sprecherin würde man in unserem Fall von der Therapeutin eine im umgangssprachlichen Sinn eher mitfühlende oder sogenannt 'empathische', auf jeden Fall eine haltendere und schonendere Intervention erwarten.³¹ Dieser vereinnahmenden und identifizierenden Wirkung des Erzählens entzieht sich die Therapeutin in der vorliegenden Sequenz jedoch geschickt, indem sie mit ihrer überraschenden Frage einen exzentrischen Standpunkt zur Positionierung der Patientin einnimmt. Die Therapeutin ist hier die Adressatin einer Opfererzählung. Anstatt sich aber, gemäß der ihr implizit zugewiesenen Rolle, über den Übeltäter und die Tat zu empören, wagt es die Therapeutin, das Erzählte unter einem überraschend exzentrischen Blickwinkel zu befragen.

3.5.1 Selbst- und Fremdpositionierungen

Mit ihrer überraschenden Frage weist die Therapeutin die Rollenverteilung zurück, die in der Erzählung dieser Geschichte durch die Patientin angelegt ist. Einerseits lehnt sie die ihr dabei zuge dachte Position ab und bricht mit den impliziten sozialen Regeln, die

³¹ Als diese Sequenz im Rahmen eines Werkstattberichts an einer Tagung präsentiert wurde, wurden dementsprechend kritische Stimmen seitens der Teilnehmer laut. Die Intervention wurde mehrheitlich als problematisch, unempathisch und anmassend taxiert.

den Ablauf einer solchen Opfererzählung organisieren. Diese Übertretung kommt einer Tabuverletzung gleich (Kraft 2011), und macht das Überraschende und Taktlose dieser Intervention aus.³² Andererseits zeigt die Therapeutin der Patientin mit dieser Frage indirekt auch, dass sie mit ihrer passiv-hilflosen *Selbstpositionierung* (Lucius-Hoene & Deppermann 2004) ebenfalls nicht ganz einverstanden ist. Subtil relativiert und hinterfragt sie die szenische Anweisung der Patientin, die vom erzählten Geschehen emotional über-schwemmt zu werden droht. Anstatt sich der impliziten Regieanweisung gemäss, auf die hilfsbedürftige und (an-)klagende Seite der Patientin zu schlagen, stellt sie die Charakterisierung des Täters durch die Patientin (unberechenbar, triebhaft und mächtig) spielerisch in Frage. Sie lädt die Patientin versuchsweise dazu ein, sich über den Täter und die Situation lustig zu machen. Damit hintertreibt sie die dramatisierende Selbstpräsentation der Patientin als hilf- und wehrloses Opfer. Von einem diagnostischen Standpunkt aus betrachtet wird mit der spezifischen Wahl der Intervention die Fähigkeit der Patientin zur humorvollen Selbstrelativierung getestet. Der Humor der Patientin wird auf die Probe gestellt.³³

Das nun ist ein durchaus riskanter Zug der Therapeutin, der ihr leicht als höhnische Provokation und uneinfühlsame Anmassung ausgelegt werden kann. In einer Therapie können solche Provokationen und Tabubrüche einerseits eine Weiterentwicklung oder ein Umdenken initiieren, sie können aber auch die Beziehung gefährden und zu einem Behandlungsabbruch führen. Eine solche Taktlosigkeit müsse daher "stets vor dem Hintergrund der Achtung des Patienten und *auf der Grundlage einer guten Beziehung* erfolgen" (Kraft 2011, S. 180, Hervorh. MF). Im Folgenden wird nun aber dahingehend argumentiert, dass solche humorvolle Taktlosigkeiten als Kreditierungshandlungen nicht immer auf der Grundlage einer guten Beziehung erfolgen können, denn sie stehen bei der Grundlegung einer "guten Beziehung" selbst bereits Pate. Buchholz fasst diesen Umstand mit Bezug auf die therapeutische Beziehung so: "Therapeutik besteht nicht nur in Takt und/oder Respekt, sondern vielfach auch in taktvollen Taktlosigkeiten; Therapeutik muss auch konventionelle Grenzen des Respekts taktvoll durchbrechen können" (Buchholz 2009, S. 129). Dass das Risiko dieser provokativen Intervention aufgeht, zeigt sich in der Untersuchung ihrer *interaktiven Konsequenz* (Deppermann 2008, S. 70-) siebzehn Zeilen später: Das nachträgliche Lächeln der Patientin validiert das Humorvolle dieser Intervention, die für sich alleine noch gar nicht komisch ist. Wie für das Zustandekommen eines

³² Das Tabu das hier berührt wird dreht sich um Grenzen des konventionellen Respekts und um die Frage, wie man als 'normaler' Hörer im Alltag, bzw. eben als Psychotherapeut in einer therapeutischen Situation, mit einer Person die sich als Opfer eines sexuellen Übergriffs präsentiert, umzugehen hat.

³³ Herbold und Sachsse sprechen diesbezüglich von der diagnostischen Verwendung des Humors und dessen Toleranz durch den Patienten als ein "Indikator für das Integrationsniveau des Selbst" (Herbold & Sachsse 2011, S. 158; s. auch Dubor 1973). Herbold (2011) liefert zwei eindrückliche Beispiele für die Entwicklung der Humorfähigkeit von persönlichkeitsgestörten Patienten in Therapie.

Handschlags die dargereichte Hand ergriffen werden muss, so wird auch diese Intervention erst durch die entsprechende Reaktion, das aufrichtig antwortende Lächeln der Patientin komisch.³⁴

Das Beispiel kann nun also so verstanden werden, dass die Therapeutin, quasi mit einem Augenzwinkern, relativierend und regulierend in den sich entfaltenden Prozess dieser Interaktion, die gerade erst am Fahrt aufnehmen ist, eingreift. Sie nimmt der Patientin gegenüber eine unabhängige und kritische Position ein. Eine andere Position, als sie im Erzählen der Patientin für die Hörerin vorgesehen ist. Die Therapeutin bezieht eine exzentrische Position ausserhalb der vereinnahmenden Opfererzählung der Patientin, die ihr damit eine bestimmte Rolle anträgt (*Fremdpositionierung*). Dabei geht der Humor der Therapeutin aber nicht auf Kosten der Patientin, sondern auf Kosten ihrer Positionierungsaktivität. Die Therapeutin stellt mit ihrer Intervention die Selbstpräsentation der Patientin und die damit verbundene Darstellung des übergriffigen Mitspielers spielerisch in Frage. Ihr wird humorvolle Selbstrelativierung bezüglich ihrer sozialen Positionierung zugemutet. Sie wird von der Therapeutin dazu eingeladen, den Mitspieler unter einem anderen Blickwinkel neu zu betrachten und diese neue Perspektive verlangt eine alternative Selbstpositionierung der Patientin, zu der sie ihr Hand bietet.

Positionierungsaktivitäten sind komplex und finden stets auf mehreren Ebenen statt. Es geht dabei um die metaphorische *Position*, die eine "Person im sozialen Raum einer Interaktion für sich beansprucht" (Deppermann 2008, S. 61) und damit auch anderen Personen ihr gegenüber zuweist. In unserem Fall ist da die Patientin, die sich gegenüber dem übergriffigen Mitspieler als ängstlich, schwach und ausgeliefert präsentiert. Der Mitspieler dagegen wird als triebhaft-aggressiv und mächtig dargestellt. Dieser Verortung im erzählten Raum gemäss fällt auch die *interaktive Positionierung* im Akt des Erzählens vis-à-vis der Therapeutin aus. Der Appell an diese lautet: Die Patientin soll geschont und in Schutz genommen, Täter und Tat sollen verurteilt werden. Anstatt dem nachzukommen, mutet die Therapeutin der Patientin jedoch eine Selbstrelativierung, sowohl hinsichtlich der Positionierung des erzählten Selbst und des Mitspielers (er mächtig, ich schwach und ihm ausgeliefert), wie auch hinsichtlich der Erzählerin hier und jetzt im Gespräch zu. Im Vergleich zur bisherigen Präsentation des Antagonisten offeriert die Therapeutin der Patientin damit eine Relativierung ihrer eigenen Position nach oben. Die überraschende Frage nach der Textkompetenz des übergriffigen Mitspielers kann somit als spielerische Entmächtigungsofferte verstanden werden. Die Patientin wird eingeladen, kritisch über die Leistung und Kompetenz des Mitspielers zu urteilen. Seine Darstellung als übermächtiger Bedränger und Beherrscher wird damit ins Komische entschärft.

³⁴ Ein indigniertes "das ist nicht komisch!" ist als alternative Reaktion auf diese Intervention gut denkbar.

3.6 "Bei der Szene spiele ich eine Doppelrolle"

Werfen wir noch einen abschliessenden Blick auf die Zeilen zwischen der Frage der Therapeutin (63) und dem nachträglichen Lächeln der Patientin (80), um zu verfolgen, wie diese Entmächtigung des Mitspielers vonstattengeht:

Auszug 3.3

- 63 I: *mhm ja* (-) hat er sich denn an den text gehalten wenigstens so
64 P: JA ziemlich doch (-) also das ist eh (-) das ist bei der scene ich spiele eine doppelrolle d[ann
65 I: [ja]
66 P: oder der jörg-lukas von den drei jungs
67 I: ja
68 P: (.h) und das ist gerade die scene da muss ich gleich nach hinten und mich gleich an- (-)
69 umziehen und gleich wieder nach vorn k[ommen (.h) und (-) ich bin schon nach dieser scene
70 I: [mhm]
71 P: bin ich nach hinten und habe gesagt ich könne das nicht spielen es gehe nicht und wir haben
72 es schon da gemerkt also (.h) er ist so (-) er ist wahnsinnig gut er kann gut artiku[l]ieren und
73 I: [mhmm]
74 P: spielt [gut (.h) und dort hat er so wenig text und er hat dort die hälfte vom text ausgelassen
75 I: [mhm]
76 P: hat nur noch so eh (1) in der sprache einfach undeutlich [geredet und eben hat sich wirklich
77 I: [mhm]
78 P: schon dann ist-in (-) eh-in die instrumentenkästen hinein gefahren und (.h) [und alles da:s und
79 I: [mhm]
80 P: danach habe ich einfach das gefühl gehabt das gehe nicht aber (.h) <<lächelnd> mit dem text
81 ist es dann einigermaßen> gegangen in der scene

Auf die Frage der Therapeutin (63) reagiert die Patientin mit der Ausstaffierung der betreffenden Szene. Als erstes präsentiert sie sich als kompetente Schauspielerin, die eine schwierige Rolle zu meistern hat: "Ich spiele eine Doppelrolle dann" (64). "Das ist gerade die Szene da muss ich gleich nach hinten und mich gleich an-, umziehen und gleich wieder nach vorn kommen" (68). Von der Therapeutin wird sie während dieser Selbstpräsentation wiederholt mit zustimmenden Hörersignalen unterstützt (65, 67, 70). Dann geht sie zur Präsentation des Mitspielers über: "Also, er ist so, er ist wahnsinnig gut er kann gut artikulieren und spielt gut" (72-). Auch das wird ihr von der Therapeutin überlappend bestätigt (73, 75). Nun beginnt die Patientin die Relativierung dieser Präsentation. Sie nimmt dem übergriffigen Mitspieler gegenüber eine urteilsmächtige Position ein und demontiert ihre Darstellung von ihm in rascher Folge: Er habe dort "so wenig Text" gehabt in dieser Szene, dabei hat er noch "die Hälfte vom Text ausgelassen" (74) und "in der Sprache einfach undeutlich geredet" (76). Sie habe dann "das Gefühl gehabt das gehe nicht aber, (und jetzt lächelt sie) mit dem Text ist es dann einigermaßen gegangen" (80-).

Auf die Frage der Therapeutin baut sich die Patientin also erst, im Gegensatz zu ihrer vormaligen Selbstpräsentation als hilf- und wehrloses Opfer, als kompetente Schauspielerin auf. Als solche platziert sie sich neben dem "wahnsinnig guten" Mitspieler, der dann

jedoch sukzessive demontiert und von seinem Sockel geholt werden kann. Die erst als überwältigend dargestellte Szene des Übergriffs wird jetzt zu einer Szene, in der die Patientin ihre Kompetenz unter Beweis stellen kann, und in der sich der Mitspieler vor versammeltem Publikum blamiert. Zudem ist die Patientin, wie sie der Interviewerin mit ihrem "wir haben es schon da gemerkt" (71-) anzeigt, in ihrer Verurteilung des Mitspielers nicht alleine.

3.6.1 Rollenangebote als Übertragungsphänomene

Joseph Sandler (1976) liefert eine wichtige Grundlage dafür, Rollenzuschreibungen als Übertragungsphänomene zu verstehen. Die von Gabriele Lucius-Hoene und Arnulf Depermann (2004) beschriebenen interaktiven Positionierungsaktivitäten können somit psychoanalytisch als Übertragungsphänomene verstanden werden. Die Patientin möchte, durch die Art, wie sie erzählt und sich und diesen Mitspieler darstellt, der Therapeutin eine bestimmten *Rolle* oder *Position*, zwei Begriffe die hier synonym verwendet werden können,³⁵ aufdrängen. Dieses Übertragungsangebot wird durch die Intervention der Therapeutin an dieser Stelle jedoch humorvoll zurückgewiesen. Sie ist nicht bereit, die ihr angetragene Rolle kommentarlos zu übernehmen. Dass diese Zurückweisung eine spielerische ist, zeigt sich im weiteren Verhalten der Therapeutin.

3.7 Humoristische Einstellung und kreditierende Haltung

3.7.1 Kurz zum Humor in der Psychotherapie

Herausfordernde und humorvolle Interventionen wie diese Frage der Therapeutin sind, obschon konfrontativ und riskant, durchaus kooperationsorientiert. Indem sie das Gegenüber dazu animieren, in dessen Erzähl- und Interaktionsverhalten angelegte Identitätsaspekte und interaktive Erwartungen zu hinterfragen und damit einhergehende Rollenselbst- und -fremdzuschreibungen zu durchbrechen, kann eine humorvolle Intervention eine neue Sicht auf das Vergangene und/oder die gegenwärtige Interaktion ermöglichen. Auf subtile Weise verschiebt sich der Fokus implizit für kurze Zeit weg vom Inhalt des Gesagten hin zum Sprechhandeln selbst (Vehviläinen 2008).

In der Psychotherapie steht Humor dabei im Spannungsfeld "zwischen Provokation, einer grossen Verletzungsgefahr und im besten Fall einer neuen Leichtigkeit im Umgang mit dem Erlittenen" (Kraft 2011, S. 171). Er kann zu einer unmittelbaren Stressreduktion führen und den spielerischen Zugang zu einem Perspektivenwechsel und zu grösserer kognitiver und emotionaler Flexibilität eröffnen:

³⁵ Stavros Mentzos (1994, S. 59) definiert *Rolle* "sozialpsychologisch-psychoanalytisch ... als das strukturierte Gesamt bewusster und unbewusster Erwartungen, die die Partner aufeinander richten."

Humor hat auch das Potenzial, die Wahrnehmung von traumatischen Situationen zu ändern und auch ungewohnte Aspekte in einem solchen Kontext zu erleben. Diese Fähigkeit zum humorvollen Perspektivenwechsel erfordert jedoch eine psychologische Distanz zu dem Erlebten und sei es auch nur für Sekunden (Diegelmann 2011, S. 183).³⁶

Genau diese psychologische Distanz zum Erlebten kann durch die humorvolle Intervention der Therapeutin hier für kurze Zeit errichtet werden. Die Patientin tritt vorübergehend aus dem emotional hoch involvierten und involvierenden Erzählprozess heraus, und kann über einen für sie neuen und überraschenden Aspekt ihrer Geschichte lächeln. Dieser kurze Moment in dem die Patientin aus dem mitreissenden Fluss ihrer Geschichte auftaucht, kann als wichtiger Ausgangspunkt für das weitere Gespräch betrachtet werden. Hier wird eine Basis dafür gelegt, gemeinsam aus einem sicheren Hier-und-Jetzt über ein verunsicherndes Dort-und-Damals nachzudenken. Das Beispiel zeigt, wie eine humorvolle Intervention zur Regulation des Gegenübers und der Beziehung respektive der Interaktion eingesetzt werden kann. Danach geht die Patientin zur Schilderung zweier früherer Übergriffe über, wo sie, wie gesagt, "fast vergewaltigt" worden sei. Demgegenüber nimmt die Therapeutin mit ihren bestätigenden Hörsignalen und verständnisformulierenden Äusserungen wieder eine mitfühlende Haltung ein.

3.7.2 Die humoristische Einstellung als kreditierende Haltung

Freud (1927a) schreibt, dass der Humor gegenüber der Welt nicht resigniert, sondern "trotzig" ist,

er bedeutet nicht nur den Triumph des Ichs, sondern auch den des Lustprinzips, das sich hier gegen die Ungunst der realen Verhältnisse zu behaupten vermag" (ebd., S. 385). "Kein Zweifel, das Wesen des Humors besteht darin, daß man sich die Affekte erspart, zu denen die Situation Anlaß gäbe, und sich mit einem Scherz über die Möglichkeit solcher Gefühlsäußerung hinaussetzt (ebd., S. 384).

Humor ist also gerade, wenn man *trotzdem* lacht. Er zeichnet sich dadurch aus, dass einem erwarteten oder erwartbaren unangenehmen Affekt wie Angst, Ärger, Schmerz, Schrecken, Grausen, Verzweiflung, Trauer usw. mit einem lustig-lustvollen Affekt begegnet wird. Die negative Gefühlserwartung wird durch den humoristischen Lustgewinn enttäuscht. Dadurch hat der Humor etwas Befreiendes und Erhebendes:

Das Großartige liegt im Triumph des Narzißmus, in der siegreich behaupteten Unverletzlichkeit des Ichs. Das Ich verweigert es, sich durch die Veranlassungen aus der Realität kränken, zum Leiden nötigen zu lassen, es beharrt dabei, dass ihm die Traumen der Außenwelt nicht nahegehen können, ja es zeigt, dass sie ihm nur Anlässe zu Lustgewinn sind (ebd., S. 385).

³⁶ Auch Autoren aus anderen Bereichen haben auf diese Eigenschaft des Humors hingewiesen. So zum Beispiel Marshall McLuhan (2008 [1967], S. 92): "Humor ... is often the best guide to changing perceptions."

Diese für den Humor charakteristischen Züge (Abweisung des Anspruchs der Realität und Durchsetzung des Lustprinzips) reihen ihn in die Reihe der Abwehrmechanismen ein. Humor verhilft zur Selbstbehauptung des Ichs gegenüber einer frustrierenden und traumatisierenden Realität. Dies jedoch nicht, indem er die entsprechenden Aspekte der Realität leugnet, sondern indem er sie anerkennt und sich *trotzdem* über sie hinwegsetzt. So verstanden ist Humor eine wichtige Ressource die zur Resilienz, das heisst, zum selbstregulativen Potential im Umgang mit Belastungen, beiträgt. Humor weckt Selbstzustände, die mit dem Erleben von Hilf- und Hoffnungslosigkeit inkompatibel sind (Diegelmann 2011). Dabei muss jedoch betont werden, "dass es nicht um 'denk positiv' oder 'alles ist nicht so schlimm' geht, sondern *gerade weil es so schlimm ist*, ist es wichtig als 'Ich' handlungsfähig zu werden oder zu bleiben" (ebd., S. 182, Hervorh. MF). Genau so wenig geht es bei der Kreditierung um ein blosses "das schaffst du schon" und "ich glaube an dich". Kreditierung als Haltung bedeutet, dass dem Gegenüber in der Interaktion auch tatsächlich etwas zugemutet wird. Damit wird dem Patienten "eine machtvolle Position zugewiesen und er wird nicht als ein schonungsbedürftiges Opfer behandelt" (Grimmer 2006, S. 100). Genau das geschieht bei der hier untersuchten Intervention.

Freud spricht diesbezüglich von einer *humoristischen Einstellung* die man sich zu Eigen machen und gegenüber sich selbst oder gegenüber anderen vertreten kann. Er vergleicht diese Haltung mit der Einstellung, die der Erwachsene dem Kind gegenüber einnimmt, "indem er die Interessen und Leiden, die diesem groß erscheinen, in ihrer Nichtigkeit erkenne und belächle" (1927a, S. 386). Die humorvoll eingestellte Person gewinnt ihre Überlegenheit gegenüber den widrigen Umständen der Realität daher, dass sie sich "in die Rolle des Erwachsenen, gewissermaßen in die Vateridentifizierung begeben" (ebd.). Diese von Freud beschriebene Haltung überschneidet sich also in einem zentralen Bereich mit dem Konzept der Kreditierung, insofern sich beide auf eine gütige, aber dennoch fordernd-fördernde Erfahrungen mit Elterninstanzen beziehen, die, bei ausreichender Kontinuität und Verlässlichkeit, zu einem gutmütigen *väterlichen* Aspekt des Über-Ichs gerinnen.³⁷ In der Sprache der Selbst-Psychologie könnte man sagen, dass validierende Selbstobjekt-Erfahrungen zu guten Introjekten mit narzisstischem Potenzial führen, auf die bei Bedarf zur Regulierung der narzisstischen Homöostase zurückgegriffen werden kann (Herbold 2011). Patienten kann mittels der humorvollen Einstellung und der kreditierenden Haltung über das spielerische Angebot zur Neupositionierung ihrer selbst zur Handlungsfähigkeit zurück geholfen werden.

3.7.3 Humor als Spiel und Abwehr

In der humorvollen Einstellung wird das Gegenüber also gewissermassen als Kind behandelt. Dies aber eben gerade nicht in herabsetzender Weise, wie wenn es beispielsweise zum Gegenstand eines Witzes wird. Humor ist eine lebensbejahende Haltung, die Leiden

³⁷ Die Herausgeber der Studienausgabe meinen hierzu, dass uns in den Schriften Freuds hier das Über-Ich zum ersten Mal "in freundlicher Stimmung vorgeführt" wird (Freud 1927b, S. 276). Die Verwendung des *väterlich* und *mütterlich* braucht natürlich nicht überstrapaziert zu werden.

abweist oder relativiert. Dies im Unterschied zu den anderen Abwehrmechanismen jedoch nicht in Leugnung oder Verdrängung äusserer und innerer Realitäten. Die Realitätsprüfung bleibt intakt (Bergeret 1973). Humor ist im Gegensatz zum Witz nie sadistisch. Wenn der Witz ein Durchbruch des Unbewussten ist, dann ist Humor ein sanftes Intervenieren eines freundlich haltenden Über-Ichs (Dooley 1934).

Wenn Humor zu den Abwehrmechanismen gezählt wird, können wir uns hier zum Schluss fragen, was in unserem Beispiel abgewehrt wird. Erspartes Mitleid wird von Freud (1927) als eine der häufigsten Quellen humoristischer Lust bezeichnet, und Alfred Winterstein (1932, S. 515) vermutete, "dass das spielende Kind ein Vorläufer des humoristisch eingestellten Erwachsenen ist; denn auch dieses mobilisiert Aktivität und überwindet dadurch die Angst." Als Abwehr ist Humor also eine spielerische Abwendung von der Realität durch Nichternstnehmen, eine Abwendung *als-ob*. Im Humor wendet sich das Ich also *in Anerkennung der Realität* von der Realität ab und wird dabei von einem freundlichen Über-Ich gehalten. Wenn Therapie als ein Spielplatz der Worte verstanden wird (Sanville 1999), dann kann eine humorvolle Intervention auch als eine spielerische Einladung zur therapeutischen Ich-Spaltung verstanden werden (Poland 1971). Damit ist auch der oben angeführte diagnostische Aspekt des Humors angesprochen: Ist es für den Patienten möglich, auch nur vorübergehend, eine alternative Sicht auf sich und andere einzunehmen? In diesem Sinn ist Humor wie das kindliche Spiel ein Phänomen im Übergangsraum. Beide können für das Ich schmerzliche Tatsachen und Erfahrungen auffangen und aufheben. Dies aber eben gerade nicht, wie bei den anderen Abwehrmechanismen, indem die Realität geleugnet, verdrängt oder durch eine Illusion ersetzt wird (Cosnier 1973).

Humor ist für das Ich also eine durchaus zwiespältige Abwehr! Einerseits hilft er ihm beim Umgang mit schmerzlichen Realitäten, steht aber andererseits gleichzeitig für die Anerkennung ebendieser Realitäten ein und unterläuft damit gewohnte Abwehrstrukturen. In unserem Beispiel kann die humorvolle Intervention der Therapeutin also einerseits durchaus als ignorierende Folge bezüglich des Selbstmitleids der Patientin, das diese durch die Aufführung einer Opfererzählung an die Therapeutin delegiert, verstanden werden. Die humorvolle Intervention unterläuft damit die Installation einer interpersonellen Abwehr (Mentzos 1994) und verdrängt das an die Therapeutin delegierte Mitleid für das Widerfahren sexueller Aggression für kurze Zeit aus der Interaktion (Billig 1997; 1999). Die Therapeutin äussert hier eben kein "mhm ja, das muss sehr schlimm gewesen sein für sie", womit sie die ihr angetragene, bemitleidende und schonende Rolle annehmen würde. Vielmehr hält sie dieses Übertragungsangebot der Patientin vorübergehend in der Schwebe. Die Provokation der Therapeutin ist taktvoll, weil sie gutes Gespür für ihr Gegenüber und den richtigen Moment beweist. Die Zumutung der Zurückweisung dieses Übertragungsangebots und der darin enthaltenen Abwehr eigener Handlungsmacht kann von der Patientin zu einer vorübergehenden Neupositionierung genutzt werden. Die Therapeutin bietet ihr hier die spielerische Übernahme einer alternativen, handlungs- und wirkmächtigen Position an. Dies muss gerade im Hinblick auf die Suizidalität der Patientin als therapeutisch äusserst wichtig angesehen werden. Wenn es in der Therapie gelingt,

den Blick von diesem Mitspieler als Täter weg, hin zur eigenen Tat und eigenen Handlungsanteilen zu wenden, wird vielleicht möglich zu verstehen, wie die Patientin zur Täterin gegen sich selbst werden konnte.

* * *

4 The concept of death in a patient after attempted-suicide³⁸

4.0 Abstract

This paper presents the conversation analytic examination of a psychotherapeutic first-interview with a patient after attempted suicide. The aims of the paper are two-fold: First, after the background and the importance of a narration-centered clinical attitude towards patients after attempted suicide is explained, the interactive characteristics of this attitude and approach towards patients' narratives are presented. The analysis shows how patient and interviewer reach a first shared understanding of the patient's action in the course of their initial meeting. Second, a specific bias or confusion in the reality sense of death, often noted in this group of patients, is analyzed and discussed. The analysis of the way this patient talks about suicide and death implies, paradoxically, that his action was rather about life than death. It is argued that if people live by metaphors, some also die by them. This is why the establishment of a mutual understanding of the patients' actions it is of primordial importance for subsequent therapy.

Keywords: suicide, suicide attempt, concept of death, single-case study, qualitative psychotherapy research, conversation analysis, metaphor analysis, psychoanalysis

*Would it not be better
to give death the place
in reality and in our thoughts
which is its due ... ?*

Freud 1915, S. 299

4.1 Introduction

Suicide and attempted suicide are actions, not accidents or diseases. It is essentially something a person does, not something that happens to her like an accident or running a temperature. If we want to understand a suicide attempt, we need to look at it on the individual and psychological level as a proper action, i.e. something that the person did and that stands in relation to her reasons, intentions, wishes, goals and phantasies. In short, we need to look at it as something there is a story behind. To develop and hear this story is especially important, if one is involved in doing therapy with such patients. Therapists wanting to accompany somebody on her way to appreciate anew the one life she has, need

³⁸ Dieses Kapitel basiert auf der geplanten Publikation Frei, Michel & Gysin-Maillart.

to develop a shared understanding of why she wanted to end it in the first place (Michel & Valach 1997; Valach, Young & Michel 2011).

Working with these patients is a worrisome subject: Attempted suicide is the most important risk factor for eventual suicide. Persons with a history of one or more suicide attempts have a dramatically altered risk of eventually dying from suicide corresponding to the general population, and it remains high for many years (Ajdacic-Gross & Rehm 2007; Runeson 2002). But even a comprehensive assessment of various socio-demographic, biographic-anamnestic as well as psychological variables of patients who had had a serious suicide attempt permits only a limited prognosis (Beautrais 2004). It has been argued that the close correlation between attempted and completed suicide indicates that our understanding as well as treatment and aftercare of these patients is still very inadequate (Rogers 2003).

Dyck, Joyce and Azim (1984) found that patients' satisfaction after the first therapeutic encounter largely determines their willingness to attend further therapeutic sessions. At the same time, non-attendance at follow-up appointments is alarmingly high (Möller 1990), and the rate of patients actually attending aftercare appointments after attempted suicide has been found to be below 50% (Kurz et al. 1988). Suicidal patients often perceive doctors as unhelpful (Hawton & Blackstock 1976; Wolk-Wasserman 1987), and it has been noted that hospitalised patients after suicide attempt are likely to encounter unfriendly to dismissive, even up to contemptuous and downright hostile reactions from healthcare professionals (Patel 1975; Reimer & Arantewicz 1986). Difficult countertransference-issues regarding the treatment of these patients likely account for these findings (e.g. Tabachnick 1961; Maltzberger & Buie 1974). In clinical terms, this translates into the urgent task to establish, under somewhat adverse conditions and preferably from the first contact on, a positive and trustful relationship, since it might be the only chance to reach these patients. The more helpful these early therapeutic sessions are in the experience of the patient, the greater their willingness to further engage in therapeutic meetings, and also the better the result of subsequent treatment tend to turn out (Gomes-Schwartz 1978; Marziali, Marmar & Krupnick 1981; Hartley & Strupp 1983).

Various authors (e.g. Rogers 2003; Michel et al. 2002) expect qualitative-ideographic and descriptive approaches to further our understanding of suicidal behaviour and the processes that lead to it, assuming that this will be associated with a more effective therapy of and prevention in individual cases. This is where the present study ties in. The aim of this conversation analytic single-case study of the first-interview with a patient after a serious suicide attempt is twofold: First we want to show how the interviewer and her patient, in the course of this encounter, develop an increasingly complex understanding of his severe action. This is done by following and analyzing the essential excerpts, in which the patient renders his action accountable. In the end we will see how the patient's explanations and the interviewers understanding develop in the course of the interview, and how the interlocutors reach a shared understanding of the patient's action (Michel, Dey, Stadler & Valach 2004; Michel & Valach 2011).

Second, with the material at hand, this study illustrates a case of a peculiar bias or distortion in a patient's notion or concept of death, several authors noted and found to be

common in suicidal patients (Menninger 1938; Farberow & Shneidman 1961; Irle 1968). Fantasies about suicide and death display these distortions in the sense of the reality of death, and as a *device for suicide* have been made responsible for suicidal behavior (Maltsberger & Buie 1980). Compared with what might be called the secular and common-sense, the naturalistic and/or biological-realistic concept of death, for instance Bonoti, Leondari and Mastora (2012) attribute to adults in general,³⁹ people attempting suicide often perceive death, consciously or unconsciously, as *something* or *someplace*, where wishes and desires may be fulfilled. For these patients, suicide and death have a subjective meaning which "comes into play with the rest of psychic life" (Razinsky 2008, 83). This study demonstrates how a patient-centered, non-judgmental and supportive attitude of the interviewer enables the patient to develop the story of his suicide. In doing so, the patient reveals what suicide, his action and death means to him. It gets clear that his understanding is a far cry from the realistic or naturalistic conception of death as "the unequivocal and permanent end of our existence" (Nagel 1970). Paradoxically, suicide seems to be more about life than death.

In this study, we take the secular and naturalistic or the biological-realistic notion of death, though it is obviously culturally and historically determined, as the vantage point of our considerations. We understand every suicide as a highly deplorable action, because with it, the person robs him- or herself from the possible good, this live he or she certainly has, however difficult and unbearable it may be at the moment, still may offer in the future.

4.2 ASSIP, and design of the present study

The interview analyzed in this study stems from the *Attempted Suicide Short-Intervention Program* (ASSIP) that took place at the out-patient department of the University Hospital of Psychiatry in Berne (Gysin-Maillart & Michel 2013). ASSIP is a novel, three to four-session intervention program followed by semi-standardized letters over two years for patients seen after attempted suicide. The main objective of ASSIP is to develop a collaborative working relationship in order to increase the patient's motivation to apply individualized safety strategies in future suicidal crises. Patients were recruited mainly from the emergency unit at the University General Hospital and a smaller part from the University Hospital of Psychiatry. The initial session of the program consists in a narrative interview about the patient's suicide attempt. This session is videotaped and subsequently partially viewed and discussed with the patient in the second session (see Valach, Michel, Dey & Young 2002). Sessions two to four further include, based on the mutually developed account of the patient's attempt, therapeutic techniques such as homework tasks, a work-up of individual vulnerabilities and suicide triggers, an individual safety planning including a personalized emergency card, protocol rehearsal, and regular outreach contacts as

³⁹ "Adults understand death fundamentally as a biological event and this understanding influences the other facets of this concept. Adults recognize that death comes to all living things, is the final stage in the life cycle, is inevitable and irreversible, and is caused by a breakdown in the functioning of the body" (Bonoti, Leondari & Mastora 2012, S. 47).

reminders and as provision of a minimal long-term therapeutic relationship. ASSIP can be used for inpatients and outpatients and is usually provided to suicide attempters in addition to standard follow-up care. ASSIP is currently in the second year of follow-up evaluation including 120 suicide attempters, comparing ASSIP with treatment as usual on a large number of psychosocial variables. Today, the program runs as a regular service for in- and out-patients after attempted suicide.⁴⁰ The program itself is not thought to and does not substitute regular therapy.

The narrative interviews are conducted following the Aeschi-Guidelines for clinicians⁴¹ and the respective guidelines to patient's narratives,⁴² aimed at reaching a shared understanding of the patient's story. The Aeschi Working Group was founded to meet the various difficulties in building a trustful and helping alliance with patients after attempted suicide outlined above.

The study at hand presents the conversation analysis (CA) of one of these interviews with a young male patient. This interview has been chosen for presentation, because this patient talks in an exceptionally explicit way about his attempt. Since the interview was held in Swiss-German, the analyzed excerpts are translated into English. Transcription conventions are depicted in the appendix 12.2, the full German transcript in 12.4.5. In recent years CA has become an important method in qualitative psychotherapy research interested in inquiring into the joint practice of doing therapy (Peräkylä, Antaki, Vehviläinen & Leudar 2008). Among a great variety of aims, CA can be applied for example to investigate therapeutic change (Voutilainen, Peräkylä & Ruusuvuori 2011; Streek 2008), to compare different therapy methods (Kondratyuk & Peräkylä 2011) etc. Since its very beginning in 1964, CA has been employed to investigate suicide-related matters (Sacks 1995). Here, the aim of CA is to present certain characteristics of the attitude and style of the interviewer as the encounter unfolds. Findings along the analysis of the conversation are compared with important psychotherapeutic and psychoanalytic concepts for the establishment of a therapeutic alliance. Finally, the patient's explicit and possible implicit motives are evaluated, and the conceptual and metaphorical make-up of the understanding of suicide and death, as he displays it, are discussed.

4.3 Analysis of the interview

The videotape of the following interview with a young adult, let us call him Flavio, runs for half an hour. The interviewer is a 35 year old female clinical psychologist and psychotherapist, to whom we will refer simply as the interviewer. The transcript of the whole interview amounts to 20 pages. For a comprehensible analysis a choice had to be made. Including the opening, seven essential sequences were selected and are reproduced as translated excerpts from the original transcript of the encounter. The criteria for selecting

⁴⁰ http://www.upd.gef.be.ch/upd_gef/de/index/angebote-erwachsene/angebote_fuer_erwachsene/Psychiatrische_poliklinik/sprechstunden/Suizidversuch.html

⁴¹ http://www.aeschiconference.unibe.ch/Guidelines_for_clinicians.htm

⁴² http://www.aeschiconference.unibe.ch/patients_narratives.htm

these sequences were with regard to content and to the actions performed. First they document the way how the interviewer animates, supports and manages Flavio in telling his story. Second they represent all the instances where Flavio accounts for his action and where he discloses wants and wishes in relation to what he did. The last excerpt has been chosen, because it documents the appearance and repair of a confusion of the therapist.

Some preliminary information Flavio tells the interviewer during the course of the interview: This time, he got referred to the psychiatric unit because he was picked up by the police next to a railway line after having made suicide threats on the phone. In the following excerpts they are exclusively talking about a previous incident, where Flavio got admitted to the emergency unit due to a serious and intentional self-accident with a motorbike, which left him with lasting impediments.

4.3.1 The opening

The interviewer enters the room after she switched on the recording device in an adjacent room. By the time the video starts, Flavio is already at his place, waiting for the interviewer to enter.

Excerpt 4.1

- 1 I: (10) °auso° (4) (.hh) (h) okay (2) yes. (-) mister *name thanks a lot for your (-) *coming* (.h) now
 2 today (-) °is this window open° (-) °uh no° (.hh) uhm we'd as you know meet today to (.h) uhm:
 3 (-) talk about your suicide attempt °°today°°
 4 F: =mhm
 5 I: and i'd very much like to ask you (.h) uhm to tell in your words your story. (-) [as it was
 6 F: [yes]
 7 I: for you (-) how it came about. (.hh) that you made a *suicide attempt*.
 8 F: so just the moment before before it hap[pened]
 9 I: [mhm] mhm. until it actually °hap[pened°
 10 F: [mhm]
 11 it was like this: (-) i was on that day with my former girlfriend ...

Lines 1-3: This is a rather straightforward opening. There is not much that needs to be settled here. Nothing is said about the situation and the interviewer for instance doesn't even state her name, which would be very uncommon for initial hellos. This leads to the assumption that there was already an initial exchange before the record starts. However this asymmetry in stating names introduces a hierarchy to the recorded situation: The interviewer is in charge. She thanks and greets the interviewee, and briefly tells him what is expected from him in the situation. She is quite forthright in stating the task of the interview and thereby frames the following. She does not beat around the bush, which shows right at the beginning that this is not an everyday conversation: "We meet to talk about your suicide attempt" (2-3).⁴³ Apart from the short greeting there is no initial exchange of pleasantries before they start with the real thing. However, the directness of

⁴³ Quotations from the transcript and the excerpts are followed by the lines of the excerpt in brackets.

her demand is mediated by a subjunctive in line 2: "We'd meet", which she repeats in line 5: "I'd very much like to ask you". In German these subjunctives serve to mitigate a demand and can be read as follows: We *would* meet to talk about your suicide attempt, *if you're OK with that*. So on the one hand, the interviewer is quite outspoken and demanding, but in a mitigated and related way. Through her employment of the concept of a "suicide attempt" in line 3 (which she repeats on line 7), she asserts that, whatever he did to wind up in hospital, he had the intention to die. Flavio immediately agrees to her announcement of the agenda for this interview with a latching "mhm" (4), and implicitly also accepts her underhand attribution of him having wanted to die.

Then there are three instances of "now today" (2) and "today" (2, 3) in this opening which imply the fact that this is not the only, but the first in a series of meetings. This may also refer to an earlier encounter between the participants, where the procedure of the study was explained to the patient (which would account for the short opening). In any case the "as you know" (2), refers and ties to some shared knowledge outside the local context, i.e. contextual and procedural knowledge about the situation in which Flavio is participating.

Lines 5-7: The interviewer introduces the explicit focus on the patient's story which is essential for narrative interviews following the Aeschi-approach: The patient's narrative is at the center of attention. She therefore explicitly focuses on Flavio's point of view here: "Your words", "your story" (5). With this, the interviewer presents herself as highly interested in and sensitive to the patient's perspective. Her mitigated demand to tell, "I'd very much like to ask you to tell your story" (5), sets this interview apart from regular clinical or psychiatric interview procedures, such as the examination of the mental state and other, more rigid Q & A procedures. The interviewer explicitly states that the patient's rationale, his thoughts, intentions and wishes are on the agenda of this encounter.

Further noticeable about her initial demand to tell his story is that she introduces passive and active aspects to his action ("how it came about" vs. "that you made a suicide attempt" (7)). The formulation "how it came about" somehow mitigates the quite confrontational and strong assertion "you made a suicide attempt", which heavily underlines the intentionality of the act and the agency of the patient. This is something that arguably sets this interview apart from more everyday-conversations with such a person, where one would expect the interlocutor to be more cautious about the subject. For instance, one would rather expect talk about the "event", the "accident" or about "what has happened", things that downplay and gloss over the patient's agency and aggression, to render the situation less threatening. This opening therefore positions Flavio's action as something he is *accountable* for: Such accounts are "routinely expected when activity falls outside the domain of expectations" (Scott & Lyman 1968, S. 46). So whatever Flavio did is not treated as something that just happened out of the blue, like bad weather or the flu. Although with her "how it came about" (7) the interviewer acknowledges aspects for which he is not accountable or responsible.

Lines 8-11: Flavio does not readily comply with the interviewer's demand to tell his story (5-7). Before he starts on line 11, in what is probably the most classic of all ways, "it was like this", there is an interjection sequence on lines 8 to 10. Before he starts telling he

asks for a temporal specification of the interviewers demand to tell. First he asks for a closer definition of the story, and second he reestablishes the passive aspect of what has "happened" (8). Flavio somewhat counters the interviewer's focus on his intentionality and agency in reestablishing the passive aspect of what has happened.

The interviewer overlaps with an affirmative "mhm" with his "happened" (9) and then confirms his temporal specification: "Mhm until it actually happened" (9). She agrees with his proposal and also explicitly agrees to his reinforcement of the passive aspect of what has "happened". This is in turn affirmed by him with an overlapping "mhm", and then he starts telling his story. So two things are being done before Flavio complies with the interviewer's demand: The temporary frame of the demanded account is specified and, on the outset of the story, the focus is readjusted towards the passive.

4.3.2 "The trigger"

Before looking at the second excerpt let us quickly summarize what Flavio tells the interviewer in the ten lines until there: In lines 11-20 Flavio presents an initial reconstruction of events that led up to his suicide attempt. He tells her that "on that day" (11) he and his former girlfriend were about to celebrate their one and a half year jubilee. They went to the lake to BBQ and "had a pretty good time together". They then went to buy presents for his parents, "because they're having their birthdays soon". They got back to his parents to bring back the BBQ-stuff, "and then came from my mother uh I should go and change my *clothes*". This annoyed him "and I just went to wash the bike". When he came back "they were all astonished and asked what that was all about, why I walked away, that it's not OK". At this point the following excerpt starts:

Excerpt 4.2

- 20 F: ... yes and that was then the (-) trigger that i (-) that i just got on the bike and (-) drove off (-) °i
 21 mean° YES then i (-) drove to this building i wanted to crash into (-) *called* the parents and the
 22 girlfriend said it's over now
 23 I: mhm
 24 F: =°a:nd° (-) yes then it stops i mean (something smacks)⁴⁴ i don't even recall that i (-) °hung
 25 up° the phone

Lines 20-25: On line 20 Flavio refers to the course of events he told in lines 11-20 as "the trigger" for his immediately following and severe suicide attempt with a motorbike. It is interesting and also somewhat peculiar that he refers to this initial reconstruction as "the trigger", because there is nothing in it that seems to qualify as an explanation of or a justification for such a violent act. He says he had a nice day with his girlfriend BBQ-ing at the lake. They went to buy presents for his parents' birthdays and then, when they got back to his parents' place, his mother requested that he changes his clothes. He emphasizes this with a heightened intonation. This irritates him and he walks off to wash the

⁴⁴ Presumably, Flavio claps his hands under the table.

motorbike (it is not made clear whether it is his own bike). As he comes back "they" were "astonished" about his leaving and told him that it's not OK to walk off from them like this.

In referring to this seemingly every-day course of events as "the trigger", Flavio suggests a causal connection between these events and his willful self-accident. Because of this he "just" or "simply" (20)⁴⁵ got on the bike and drove off to crash into a building. Flavio sets up an argument in which this course of events in lines 11-20 serves as "the trigger" to explain his following action, therefore he can say that he "just/simply" got on the bike, as if this course of events would sufficiently explain what he was about to do. In scarcely saying that he "just/simply" got on the motorbike, the description of his action is cut off from intentional content. Until here, his action is presented as just another event in the course of events. It is triggered by them and follows necessarily out of them. No psychological background is given except the reference that his mother's demand to change his clothes annoyed him. He tells the interviewer that he drove off to this building he wanted to crash into. From there he called his parents and his girlfriend to tell them that "it's over now" (22). The interviewer answers with an affirmative "mhm" (23) and Flavio goes on (24). He ends his account in saying that he does not remember anything after the phone call.

4.3.3 The query for an explanation

Clarifying the action and introducing the therapeutic subject

Following the excerpt above, the interviewer first reacts with a plain question about what he remembers next. Flavio complies and shortly tells her what he remembers from the intense care unit where he woke up. He describes the mental condition he was in and what is known from the accident investigation. After this the interviewer embarks on a query for an explanation of his action:

Excerpt 4.3

- 40 I: mhm mhm mhm (1) how do you explain it to yourself that it (1) i mean that on that da:y (.h) it
41 led to the point where you (-) say i don't want no more. (-) i don't want. (-) continue to live no
42 more. (-) i mean what was (.h) so: strong that you (.h) actually realized (.h) now i want to (-) set
43 an end to my life
44 F: i believe it was-was my *parents* that they don't (-) leave me in peace
45 I: mhm
46 F: =i mean that they always keep pushing me around ((this perpetual nagging))
47 I: mhm
48 F: i mean (-) this with the clothes actually this isn't (-) this isn't something because of which one
49 takes his life but (-) i've just the feeling it's because of the whole pre-history ...

Lines 40-43: With this intervention, after affirmatively closing the sequence on what happened after the attempt ("mhm mhm mhm" on line 40), the interviewer implicitly marks Flavio's initial reconstruction of events and also his talk about "the trigger" as insufficient

⁴⁵ The word he uses (*einfach*) is synonymous to either "just" or "simply" here.

and lacking explanatory power. With the following she embarks on an explicit query for explanation: What "on that day ... led to the point" (40-) that he said he doesn't want no more. Here the interviewer speaks in the first-person singular and offers different propositional contents that might have gone through Flavio's head: "I don't want no more" (41), "I don't want to live no more" (41-) and "I want to set an end to my life" (42-). She suggests rather explicit suicidal thoughts and asks what on that day was "so strong" (42) that he had them.

Here the interviewer launches a first attempt at clarifying the intentional background of the action. She refuses Flavio's argument about "the trigger", a concept which implies a rather mechanical, reactionary and mindless connection between cause and effect. The propositional contents she offers him in the first-person counter his somewhat lean assertion that he "just/simply" got on the motorbike, and in finally wanting to know what was "so strong" (42) that he wanted to set an end to his life, she implicitly asserts that something must be strong that it qualifies as a proper explanation of his action. With this reaction she indicates that his initial account does not qualify in either case.

Further noticeable about lines 40-43 is that the interviewer introduces and proposes a stance towards the patient that can be referred to with the psychoanalytic concept of the *therapeutic ego-dissociation* or *ego-split* (Sterba 1934). Her "how do you explain it to yourself that ..." (40) introduces this split in separating two aspects of Flavio: One in need of an explanation and another which she invites to develop an explanation. She differentiates Flavio into *explanandum* and *explanans*. So his reasons, thoughts and wishes when he got on the motorbike (which he underhand covers up with his "just/simply"), are up for discussion now. In proposing, emphatic and quite assertive,⁴⁶ different intentional contents she applies this split herself and invites Flavio to talk about why he might have wanted to do what he did.

Lines 44-47: Flavio does not directly comment on her formulations on what he supposedly was thinking at the time of his action and reacts in a rather cautious way. Instead of saying, "it was my parents" he says: "I believe it was my parents" (44). This somewhat mitigates the assignment of guilt inherent in a statement like this. If he only believes that it is so, then he might as well be wrong. He says he believes he wanted to kill himself because his parents do not leave him "in peace" (44). The interviewer consents with "mhm" (45), upon which Flavio launches a latching elaboration and intensifies his accusation: It is not just that they do not leave him in peace, they always push him around, they are constantly nagging.

Lines 48-49: Then, after the interviewer again consents with a "mhm" (47), something remarkable happens. In a critical reevaluation Flavio challenges his "trigger" from line 20: "This with the clothes actually this isn't something because of which one takes his life" (48-). This reassessment is notable because in doing so, Flavio complies with the interviewer's designation of his "trigger" as deficient. Now if this with the haircut is not something because of which one takes one's life, then we are in further need of explanation. It

⁴⁶ An important point in therapeutic empathy is understanding and conveying understanding of latent emotions and mental dispositions the patient might not be aware of at the time (e.g. Schwaber 1981).

is therefore only coherent that he now invokes a "whole pre-history" (49), which he later elaborates. But in another vein, Flavio is also distancing himself from this explanatory quest he hops on. For instance he is using the informal "one" (48) instead of adopting her talking in the first person, and he says that he just/simply had the feeling that it is because of this "pre-history" he evokes.

Instead of a distancing movement from his talk his "one" in "this isn't something because of which one *takes his life*" (48-) might also serve to propose that he himself would not accept this explanation, if it was given to him by someone else. And this might be already an adoption of the therapeutic ego-split the interviewer introduced. His reevaluation of his trigger in any case is an important sign of an emerging *therapeutic* or *working alliance* (Greenson 1965). Aligning with the interviewer's point of view, he critically reevaluates his former explanation with "the trigger" as insufficient and implausible. But there is definitely an aspect of self-distancing at work when he refers to the "pre-history" which he now evokes to justify his action: Instead of saying "it's because of the whole pre-history" he says: "I just have the feeling it's because the whole pre-history" (49). This "I just have the feeling" is a *hedge* (Lakoff 1973) like the former "I believe it was my parents" (44). It mitigates the accusation and it downplays his claim on truth. With this he manages accountability. If it really was not so, well then it was just another feeling. Another aspect of this way of talking about his inner life ("I believe it was my parents", "I have the feeling it's because of ...") is that he presents himself as someone who does not fully trust his point of view. Flavio does not present himself as the self-transparent and self-conscious Cartesian subject with no doubt about its inner goings-on. He presents himself as a ruptured and opaque subject insecure and possibly wrong about its motivation and reasons. Now this opaque subject questioning its inner life is also the therapeutic subject whose motivations, reasons and intentions are up for examination and discussion. The interviewer is invited to help him understand himself.

Suicide as a solution

In line 56, between the excerpts 3 and 4, the interviewer asks when "the possibility of suicide uh as solution" first entered his mind and how it originated. Flavio answers that the idea of suicide formed around the time he got together with his former girlfriend. He explains that from then on he was not only fighting with his parents but also with her:

Excerpt 4.4

- 64 F: ... i have to say it like this i just saw (-) those people i'm together with i HURT them i cause them
 65 pain (-) i mean pain in the sense that we are fighting all the time (-) and this was was how it
 66 started i had the feeling (-) if i: °uh° (-) wa-at-wa (-) uh i mean when i wouldn't be in this world
 67 then everybody would be fine
 68 I: °mhm mhm°
 69 F: then they wouldn't have this problem with me no more
 70 I: °°mhm°°
 71 F: i d-do *them* a favor

Lines 64-66: Flavio says he sees himself as someone who hurts the people he is together with (he did not introduce other parties besides his parents and his then-girlfriend so far), because they always end up fighting. He frames this again by saying that he "had the feeling" that this was how it started (66-). Thus, he tentatively answers the interviewer's question about how his suicidality emerged. Above in excerpt 3, Flavio explained his suicidality by referring to his parents' aggression towards him. They do not leave him in peace, they push him around (44-46). In the following lines leading up to and including excerpt 4 the direction of the aggression he employs to explain his suicidality about-faces. Now it is not his parents' aggression towards him, but his own aggression towards them and his girlfriend that is employed to explain his suicidality: Because he causes pain to others around him, suicide emerged as a possible solution.

Lines 66-71: Also in contrast to excerpt 3, here we have a turnaround in the justifying perspective: Flavio justifies his action through the others' point of view. He says, again, that he "had the feeling" (66) that everybody would be fine "when I wouldn't be in this world" (66). Taking this for granted (note how the interviewer does nothing to contest it in lines 68 and 70), he can even frame suicide not only as a solution but even a "favor" (71). His suicide is justified because he is a nuisance, because he hurts and causes pain to the people around him. He would be doing them a favor. Here in lines 68 and 70 respectively, exactly as earlier in lines 45 and 47, the interviewer does nothing to immediately assess or question his statements. She only utters quiet "mhm" (*continuers* or *listener backchannels*, Schegloff 1982) and therefore animates and supports an unvalued unfolding of his inner world. In doing this, she stays true to her initial presentation of herself as someone interested in his story, in his words. Throughout the whole interview she never directly contests his statements, questionable as they may seem.

4.3.4 Metaphorical conceptions of death and suicide

Suicide as walking away

The following excerpt 5 marks a transition point in the interview. Up to and including this sequence, the interviewer is engaged in her query for an explanation. She repeatedly comes back to "that day".⁴⁷ For instance in line 110 she asks again what "on that day was different from other days", and points to the contradiction in Flavio's initial reconstruction of this day (jubilee with his girl, BBQ at the lake, presents for his parents) and his sudden and violent action. In the following intervention (169-172) the Interviewer draws Flavio's attention again to what might have gone through his head then:

⁴⁷ The formulation she used in excerpt 4.3, line 40, to focus Flavio's attention on a certain aspect of his story.

Excerpt 4.5

- 169 I: mhm. (-) (mz) how come that (.h.snf) your strategy is *i take my life* because you could also say (-)
170 you could say something different or ... i try to go another way (.h) what's the reason (.h) that
171 you actually (-) i mean that you that you re- (-) f-feel that suicide (-) attempt or suicide would (-)
172 is the right thing at that moment (1)
173 F: (mz) °ye:s° (-) why: why i don't really know myself but what i what i seem to know is (1) i just see
174 in it that when i'm not here anymore then i have my peace
175 I: (mz) then you have your peace
176 F: =yes
177 I: mhm
178 F: =then i'm in (-) then i can walk away from everything
179 I: °mhm°
180 F: then i can uh be happy
181 I: mhm
183 F: because (-) i wa:s yes i only see happiness in suicide attempt and else
183 I: mhm
184 F: =nowhere else
185 I: mhm. (-) *mhm*
186 F: i mean i want it *in one way* °uh° (-) i want to do it for me: (-) that i really (-) i don' i *don't know*
187 *what happens* when i'm dead but uh (-) i wish for (-) that then i as it where another life (-) finally
188 being able to enjoy or that this (-) MOVIE of life is over
189 I: mhm
190 F: =°and° (-) and i'm away from these problems and it
191 I: mhm
192 F: yes (1)

Lines 169-172: This intervention is the fourth time where the interviewer is focusing the course of the interaction to what can be said by now as the crucial point in the interview: Why suicide? For the fourth time she asks for an account of his action, again without calling his previous explanatory attempts unsatisfactory. Because of what reasons did he chose *this* action, instead of going "another way" (170) she asks. Here, as already in the opening and during the whole interview, she explicitly frames his action as a "suicide attempt" (3, 171), and she again employs the emphatic/suggestive technique discussed in the analysis of excerpt 3. Her "how come that your strategy is *I take my life*?" (169) is a repetition of her "what was so strong that you realized now I want to set an end to my life?" (40-) above. She states, speaking in the first person, unambiguous suicidal thoughts from his point of view, and in this way pretty much ascertains that he had them. Flavio again does not contest these ascriptions.

Lines 173-184: Instead, after a break of one second, he accepts her question and answers, but only after distancing himself from his answer and obfuscating things in advance. He says that though he does not "really know" he "seems to know" (173) that what he sees in suicide is "when I'm not here anymore, then I have my peace" (174). The interviewer smacks her lips and repeats his point, but, and this might be important, without

donning his point of view like she did before: "Then you have your peace" (174). She repeats his point as *his* point and a short exchange of affirmative continuers takes place (176-177). Flavio latches with an immediate "yes" and the interviewer answers with a "mhm", upon which Flavio furthers his understanding of suicide, always intermitted by an affirmative continuer from the interviewer: "Then I can walk away from everything" (178), "then I can be happy" (180) and "I only see happiness in suicide attempt and nowhere else" (183-). The interviewer receives his concluding "nowhere else" (184) with a terminal "mhm." (185), but instead of choosing to talk on her own, she, after a short pause, plays the ball back to him with an attentively intonated "*mhm*" (185).

It seems to be part of the technique of this interviewer that she, instead of immediately assessing his answers, rather tries to keep him talking. Line 185 is a fine example of this stance towards the patient's story. Though her repetition in line 175 can be read as questioning his answer, she never openly contests his views. The whole series of "mhm" in this sequence (177, 179, 181, 183 etc.) serves to keep his disclosure going.

Lines 186-192: In his final bit of revealing of what he sees in suicide, Flavio says that he wants to do it for himself. Though he does not know what happens when he is dead, he wishes for "another life" (187) and "finally being able to enjoy" (187-). He wishes "that this movie of life is over" (188) and, after a continuer from the interviewer, that he is "away from these problems" (190). The interviewer again utters "mhm", but Flavio now closes his disclosure with a terminal "yes"(192).

One aspect in this revelation of Flavio's notion of suicide and death that deserves attention is how he regularly frames suicide and death in spatio-temporal relations. A first instance of this spatial framing occurred earlier in excerpt 4, where he said that when he "wouldn't be in this world, then everybody would be fine" (66-). Here in excerpt 5 there are at least three instances where he employs explicit spatial relations to describe suicide and death: "When I'm not here anymore, then I have my peace" (174), "then I can walk away" (178), "and I'm away from these problems" (190). Both the first and the second instances imply, rather than his nonexistence after suicide, him just being somewhere else. The third and the fourth instances fortify this reading. If suicide is like walking away from his problems, this implies, instead of ceasing to exist, he is in fact going somewhere. If he is away, he still exists somewhere. The same pertains to his metaphorical notion of life as a movie (188). More about this in the discussion.

Another point which deserves attention in this sequence is how Flavio reacts to the interviewer's ascriptions: In Excerpt 3 she ascribed the thoughts to him "I don't want to live no more" (41-) and "now I want to set an end to my life" (42-). He did nothing to counter these ascriptions there, but here, in excerpt 5, his reactions suggest a shift in the frame of reference. Rather than openly denying the ascriptions the interviewer makes in adopting his point of view, he reframes the concepts involved. "Your strategy is *I take my life*" (169), she imposes on him. But this talk of suicide, suicide-attempt, not wanting to live anymore and wanting to end his life is essentially hers. Though he initially confirms her ascriptions with an affirmative "yes" (173), the subsequent revelation of his notion of suicide shows that suicide and death do not mean the same thing for the interviewer and him. While she is talking of suicide and death in terms of non-existence, finality and the

finiteness of live,⁴⁸ it becomes obvious that Flavio thinks of death rather as a state, a specified condition of further existence, "then" (174, 178, 180, 187), upon which he attributes positive characteristics, most prominently peace, happiness and enjoyment: "Then I have my peace" (174), "then I can be happy" (180) and "then ... finally being able to enjoy" (188-).

Attaining a mutual understanding of suicide

Excerpt 5 was called a turning point because it was the last instance in a series of similar interventions from the interviewer, re-focussing Flavio on accounting for his action. After this last sequence she now offers him, for the first time, an elaborate candidate understanding of what she understood he understands suicide to be:

Excerpt 4.6

- 200 I: if i have understood correctly this *suicide is* (.h) like the possibility to switch off everything.
 201 F: mhm <<nodding>[exactly]
 202 I: [mhm] (-) like to (-) *find peace*? (-) being *left* in peace.
 203 F: mhm <<nodding>YES>
 204 I: mhm (1)
 205 F: (mz) exactly *peace* °uh° [really (-) there i:'m (-) there i can get happy there i don't have
 206 I: [°mhm°]
 207 F: (-) always people around me that *NAG* about something and ...

Lines 200-203: In introducing her understanding of him with "if I have understood correctly" (200) she marks her reading explicitly as preliminary and it is up to Flavio to accept or correct her and manage the co-production of an eventual mutual understanding. After this opening she presents a twofold interpretation of suicide: First "suicide is like the possibility to switch off everything" (200), which Flavio confirms nodding with "mhm exactly" (201), and elaborates this as the possibility "to find peace, being left in peace" (202). Flavio, again nodding, emphatically agrees with "mhm yes" (203) to this second part of what she offers him as mutual understanding.

What the interviewer presents here of how she understands Flavio's notion of suicide is not only two-part, but on a close reading also somewhat inconsistent: If *everything* is being switched off, how is this talk of finding peace and being left in peace, which are states of experience, to be understood? We argue that this inconsistency and shift in the interviewer's two-part understanding reflects the shift that occurs when she is talking of suicide and when Flavio is doing so (see excerpt 5). If at first she speaks of suicide as "the possibility to switch off everything" (200), it's important to note that these are essentially her words and refer to her rather unambiguous formulations of suicide and death framed in terms of finality and finiteness. But then, in a second step, she elaborates this and talks of suicide as finding peace and being left in peace (202). With "peace" she picks up a word Flavio has used several times before (44, 174). With this *lexical choice* the interviewer

⁴⁸ See excerpt 4.3 where she offers "I don't want to live no more" (41-) and "I want to set an end to my life" (42-) as possible thoughts to him.

explicitly links her proffered understanding of Flavio to what he had said during the course of the interview (Peräkylä 2004), and therefore creates something they share. While the first part of her formulation seems to represent rather her own understanding of suicide, she better aligns her understanding of him to what he has said before with the second part. With this move she tunes in on him, and Flavio affirms her emphatically with a loud "yes" (203).⁴⁹

Lines 204-208: On line 204 the interviewer utters an affirmative listener backchannel without picking up the turn available to her. After a short break of one second Flavio elaborates upon the second part of her interpretation: "Exactly *peace* ... there I can get happy" (205) and "there I don't have always people around me that nag about" (205-). His reaction shows which part of her understanding he agrees on. The understanding Flavio displays of suicide makes it rather clear that for him suicide is *not* switching off everything, but rather switching to another existence with more agreeable conditions. Death is again talked of as a place in time, three times "there" (205), where he can experience peace and happiness. If something were switched off, it would be the others around him who always carp at him.

"Just to walk away"

The seventh and last excerpt was chosen because it documents an instance where Flavio's notion of suicide affects the interviewer. For a second or two she gets entangled in his way of representing suicide and death:

Excerpt 4.7

- 264 F: ... the insurance won't pay [*also* and there are unpaid bills from the hospital
 265 I: [°mhm°] °mhm°
 266 F: (1) and i *also contemplated* this way out yes (-) °just° to walk away
 267 I: mhm (-) [mhm
 268 F: [(nods) that's [a bit always
 269 I: [walk away] in the sense of (-) (.h) leaving **ci:ty* [or walking away out of
 270 F: [(.)]
 271 I: your life
 272 F: =out of life

Lines 264-267: Up to this sequence, Flavio is telling the interviewer about the difficulties with the different insurance agencies involved with the liability for the consequences of his self-accident. Since it was a suicide attempt, they don't want to bear the vast financial consequences of his action (the accident, the hospital, his lasting impediments). He finishes telling the interviewer about these financial and legal bearings of his case in line 264. The interviewer consents with a quiet "mhm" and after a break of one, Flavio adds that he "also contemplated this way out, just to walk away" (266). In the following line

⁴⁹ "To switch off everything" might also be an allusion to Flavio's metaphor of life as a movie (188) and is therefore ambiguous. This ambiguity again reflects the conflict between two different notions of death and will be elaborated in the discussion.

(267) the interviewer reacts with the same affirmative listener behaviour as for instance above on lines 185 or 204, signalling she will not pick up the turn and he can continue talking.

Lines 268-272: Flavio nods at the same time the interviewer utters her second "mhm" and starts his adjacent turn with "that's a bit always ..." (268). At first it seems they both agree about the meaning of his "just to walk away" (266), but then the interviewer interrupts his current turn and takes over. Something we have not seen her do in the excerpts above. Usually she overlaps with confirmatory listener backchannels furthers his turns in an affirmative way (e.g. 9, 202), but here she chooses to speak up and demand a clarification: "Walk away in the sense of, leaving the city? Or walking away out of your life" (269). Her demand shows that his overly figurative notion of suicide confused her for a second. But whose confusion is this really? As will be discussed below, we take the interviewer's confusion about the status of his expression of walking away, as an effect of Flavio's own confusion in his notion of death.

4.5 Results and discussion

4.5.1 Conducting the interview

During the course of this interview, we see this interviewer regularly supporting Flavio in an affirmative way to develop his story. She regularly waves turns available to her through, indicating that she prefers staying in the listener position. The interviewer never openly values or criticizes what Flavio says. Neither does she mark his explanations explicitly as insufficient or inconsistent, although she repeatedly refocuses him on accounting for his action. With a stubborn insistency she comes back to what she establishes as the central point in this story, why suicide? She doesn't settle with the second best explanation, but is, in a mitigated and related way, obstinate and confrontational. These characteristics indicate that she really wants to understand the reasons because of which Flavio did what he did. In doing this she stays true to the attitude she declares in the opening. The interview is about his story and about his words. Instead of judging or questioning the reasons and explanations Flavio develops, she uses what he says and tries to build it into a mutual understanding. It is important to note that though the understanding of suicide she displays as her own differs considerably from Flavio's, she tries to align her understanding with his, not the other way round.

This is an interview where the patient is treated as the expert of his story. What he thinks and says is of primary importance, and the interviewer tries to tune in on his understanding. He is treated as the expert of his story, but he does not hold the sole interpretive power to it. His reasons and explanations are subtly and repeatedly challenged and subjected to revisions. The interview is the product of a successful and cooperative relationship. The interlocutors work together on the development a mutual understanding, a joint creation. This attitude makes it possible for a valuable, joint product of the encounter to be created: the shared understanding of the jointly developed story.

4.5.2 Why suicide?

To examine and understand questionable behaviour, we usually ask for an explanation and are interested in what kind of account the agent delivers (Scott & Lyman 1968). If the agent claims responsibility for the action, we are interested in his reasons, wishes and motives. Sometimes the motives are given by the agent, sometimes they have to be inferred from the behaviour, sometimes we can rely on both sources. The perspectives complement and inform each other. Explicit motives given by an agent stand and fall with his sincerity, the willingness to disclose and the capacity of discernment. Inferred motives on the other hand are hypothetical. They need to prove their value along the criterion of the agent's further behaviour.

Explicit motives

Cholbi (2012), in a conceptual analysis of suicide and suicide attempt, notes that "death is generally not chosen for its own sake." This means a logical difficulty besets intention-based accounts of suicide, for it is not really clear what 'intending to die' means for the agent: "[I]t is not the case that suicidal individuals intend death per se, but rather that death is perceived, rightly or wrongly, as a means for the fulfillment of another of the agent's aims." In any personal account of suicide this is an important point. Why does someone want to do it? What does she or he want to achieve with it?

This is the point where the individual meaning of suicide and death comes into play, and also why we need to hear the patient's story to understand the attempt. In many of the analyzed sequences, Flavio explicitly tells his interviewer of goals he wanted to achieve and others he wanted to avoid through his action:⁵⁰ He tells her that he wishes for "another life" (187-) and that his action was in some way thought to achieve "peace" (44, 174, 205), "being happy" (180, 205) and "being able to enjoy" (188). On the other hand he seeks to avoid being pushed around by his parents (46), but also seeks to avoid hurting them (64-). He says he would do them a favor (71). He wants to get "away from these problems" (190), be it these interpersonal conflicts or the financial consequences of his action.

In comparison to Flavio, who, in regard to his action, speaks of things he wants and does not want anymore, the interviewer speaks of death in terms of finitude and finiteness. In the last paragraph some conceptual requirements necessary to think of suicide as a proper method to achieve these goals, and the difference between Flavio's and the interviewer's notion of suicide and death are being discussed. Considering Flavio's diverse goals, it seems his suicide attempt was more about life than death.

Implicit motives

Though suicide and suicide attempt are intentional and conscious actions (Shneidman 1993), substantial unconscious processes are involved (Leenaars 1994). In psychotherapy, implicit and unconscious motives are usually made accessible to the patient through

⁵⁰ See for instance Elliot and Covington (2001) on the approach-avoidance differentiation of goals.

confrontation and interpretation. Ruptures and contradictions in the patient's talk may serve as footholds. Until interpretations prove to be useful, their status is hypothetical (Freud 1937). This criterion for truth is pragmatic (see Peirce 1877, 1878; James 1907, 1909), i.e. interpretations are valid if they make a difference. Since we do not stand in a therapeutic interaction with Flavio, the following interpretations remain hypothetical. We do not know whether they would have made a difference in completing his story or not.

Pushed by the interviewer, Flavio reveals two different models of interpersonal aggression to account for his action (Abb. 4.1). These two models are found in excerpts 3 and 4. Comparing them, an interesting antilogy emerges: If we look at the direction of aggression and at the point of view (PoV) he adopts (both about-face from 3 to 4), it is not clear why in both cases this massive auto-aggression erupts on behalf of the self. If the two justification strategies were following the same logic, the eruption of aggression should change side too. This leads to the assumption that something is left out of the picture.

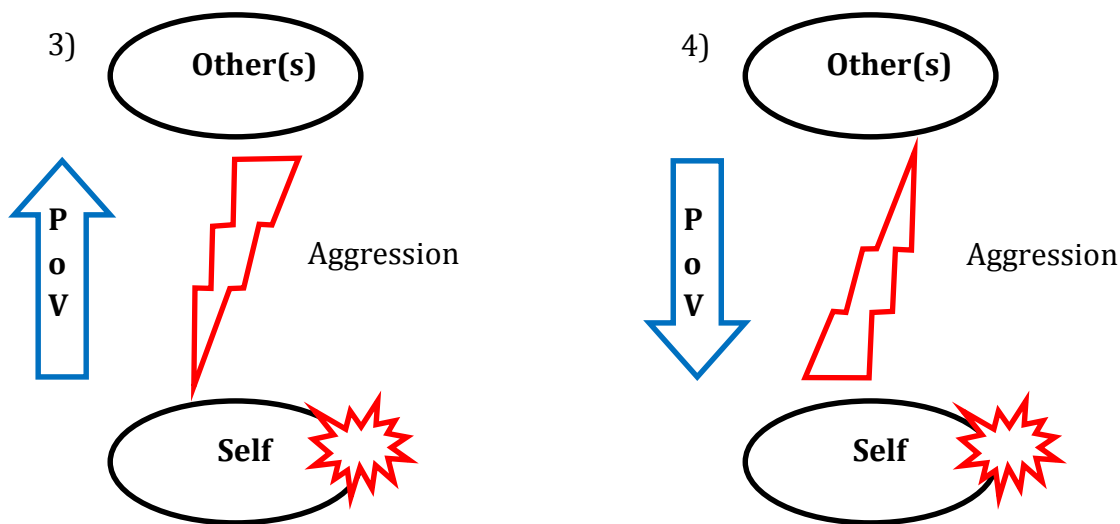


Abb. 4.1 The two models of aggression Flavio implies to account for his action. The analysis of excerpt 4.3 leads to the depiction on the left, the analysis of excerpt 4.4 to the depiction on the right-hand side.

In the first explanation delivered in excerpt 3, Flavio, from his PoV, complains about his parents' aggressions towards him: Asked by the interviewer, "how do you explain it to yourself ... that on that day ... you actually realized now I want to set an end to my life" (40-), Flavio answers that it was because of his parents who keep pushing him around (44-). In this first model of interpersonal conflict and suicidality, the other's aggression serves to explain the sudden eruption of auto-aggression on the side of the self. In excerpt 4 on the other hand, Flavio accuses himself of *his* aggression towards the others. He says he causes harm and pain to his parents and his girlfriend (64-). In this second explanation he justifies his action from the others' PoV: "When I wouldn't be in this world then everybody would be fine ... then they wouldn't have this problem with me no more" (66-), he would be doing them a favor. This second model represents the logic of guilt: He should

die because of his aggression, because he is the aggressor. In the first model his justification runs exactly the other way round. So arguably two things are being left out or glossed over:

First, paradoxically, his own, real aggression towards the others is left out of the picture, because if we go with the logic of either of these two models, we should find an eruption of aggression on the side of the other in the other model, but this does not happen. Both models serve to explain his auto-aggressive eruption, but the two models contradict each other. In the first case he presents himself as the victim, in the second as the aggressor. No matter what side the interpersonal aggression emanates from, that massive eruption of self-inflicted aggression always takes part on behalf of the self.

The second thing being left out is guilt, and this might be a reason why the two models are not symmetrical. If he is aggressive towards the others, he feels guilty, good riddance and self-inflicted aggression erupts (2nd model). But what about his parents' constant pushing him around? Shouldn't they feel guilty too? What is left out here is the guilt the others should feel (his PoV) about their aggression towards him. So his self-inflicted aggression can be understood as a device for evoking guilt on the side of the others. Remember how he calls his parents and his girlfriend and tells them that it is over (21). Through his action the others are punished and forced to feel guilty about the way they treated him, the victim. Somewhat defiantly Flavio says he would be doing everybody "a favor" (71), but following this logic this also means its exact opposite: severe punishment. This reversion of aggression and induction of guilt is what Freud described in *Mourning and Melancholia* (1917). It also has been termed the depressive mechanism and describes a state in which the subject's aggression has

been turned round upon the subject's own self [...] [Like this] the patients usually still succeed, by the circuitous path of self-punishment, in taking revenge on the original object [of aggression] and in tormenting their loved one through their illness, having resorted to it in order to avoid the need to express their hostility to him openly (ibid., S. 251).

The two models Flavio uses to explain his action are wound up with each other and aggression-wise it is a stalemate for him. He cannot stand up for himself because at the same time he feels guilty of his own aggression.

So the two further hypothetical and implicit motives for Flavio's action would be aggression and guilt. The massive aggression against his loved ones inherent in his action, and the action as a device to induce guilt and shame in them. In treatment, interpretations like these could possibly make a difference insofar they could help Flavio to develop a better understanding of his needs in relationships, and help him find a place for righteous aggression without feeling guilty about it.

4.5.3 Death as a place and the place of death

One finding of the analysis of Flavio's accounts was that he repeatedly speaks of suicide and death in metaphorical ways. Since language is essentially metaphoric, and death is a rather abstract concept, this in itself is hardly big news. However, if we live by metaphors,

as Lakoff and Johnsohn (2003 [1980]) say, the question arises, whether some of us also die by them, and the concluding argument is that Flavio almost did.

The analysis yielded four main metaphors Flavio invokes during this interview. First, by talking about the goals he wants to achieve, he installs the metaphor DEATH IS A PLACE. He does so by repeatedly referring to a "then" and "there", and the employment of other spatio-temporal phrases. In close connection to this stand his metaphors of SUICIDE IS WALKING AWAY and DEATH IS A STATE. If suicide really was just walking away and death is a place in time, he would eventually get somewhere by doing it. His ascriptions of experiential states to this place show that rather than ending his life and switching off everything, as the interviewer says, he sees it as something that offers him a new existence where he is able to experience certain things.

The last metaphor he invokes, LIFE IS A MOVIE, is interesting because some of its implications lead to the heart of the problem. Among other things, one can certainly argue that if life is a movie, first you witness something you do not take an active part in, and second you as the spectator are still present after it is over. You may experience a certain immersion, but you are not the movie. There might be a blank screen after it is over, but another, more agreeable movie might fill the void. Reflecting on the human attitude towards death, Freud (1915) noted an important logical impossibility in our thinking about it. He reasons that our own, personal death is unthinkable, because "whenever we attempt to do so we can perceive that we are in fact still present as spectators" (ibid., S. 289). You may imagine you are dead, but in doing so, you are very present. Not only in the obvious sense that you still need to be in quite some shape to engage in this fantasy, but in the more intricate sense that in thinking you were dead you are present as the author of the imaginary scenario whose denouement you direct. If we take death to be "the unequivocal and permanent end of our existence" (Nagel 1970, S. 73), it is logically impossible "to imagine what it is like to *be* dead ... for the banal reason that there is nothing to imagine" (ibid., S. 75). Engaging in this imagination is therefore just like imagining yourself from the outside, be it sleeping, swimming or dead. Personal death is not an unimaginable condition but no condition at all. This is something our unconscious does not believe (Freud 1915, S. 196), and our conscious self in turn may get difficulties to account for.

If we look at the implications the understanding of suicide and death that Flavio displays entail, it becomes clear that his crashing a motorbike into a wall was in some way also an attempt to break through, to find another live.⁵¹ A common definition of suicide posits that in suicide a person seeks death in order to avoid a life he does not want to live (Fairbairn 2008). But Flavio's case demonstrates the significance to understand the individual meaning of suicide and death. Flavio, rather than wanting to end his life for death's sake, wanted to leave this life to find something else. The illusion of life after death is a substitutive reality for Flavio (Zilboorg 1941), and here we touch upon a fundamental antilogy in suicide: "It is the paradox of suicide that the victim, finding inner death in life, seeks inner life in dying" (Maltsberger & Buie 1996 [1980], S. 415).

⁵¹ An interesting parallel to this is the common depiction of time-travel and similar enterprises in movies.

Now, to give death the place which is its due: A notion of the reality of death may be seen, as for example Wittgenstein did, "as the beam of light under which life itself, in its reality, is illuminated" (Pisconti 2008, S. 93). So if we take the acknowledgement of the reality of death as an impetus to act and "to live fully" (Razinsky 2008, S. 83), we may also see how the non-acknowledgement of the reality of death, its misconception or misconstruction regarding its finality and finitude, lends hand to suicide. If the perception of life's realities and the consequences of one's actions are disturbed, one talks of a *disturbance* or *confusion in reality sense*:

With this disturbance in reality sense – that survival is possible even after destruction of one's physical self [...] conscious (psychotic) and unconscious fantasies about the nature of death can come into deadly play [...] Suicide can represent a magical passage into another life (flight, rebirth) while punishing and abandoning those who disappoint in this one (Maltsberger & Buie 1996 [1980], S. 397).

Flavio's interview is interesting because of the fantasies about suicide and death he discloses. They are deadly insofar, as they sing to him of another life on the other side of that wall and lure him into thinking that being dead really is something. The metaphorical coordinates of these fantasies invade his thinking, and even confuse the interviewer for a second. They are seductive and need to be put in perspective. The problem the reality sense has with the concept of death is that it is something we do not experience, so fantasies about death cannot be tested. Though all our actions are based on a fundamental metaphorical understanding of reality, this does not mean they are completely optional and arbitrary. Language and thought is essentially social and ideas we act upon need to be checked with others. Following this we reach a similar conclusion as Holmes (2011, S. 165): the "consensual flux" of ideas with others confirms whether our perception of life's realities correspond with the others around us or not. The breakdown of this exchange is an important precondition for suicide, because potentially lethal fantasies about life, suicide and death flourish unimpeded. This is why it is important to establish a therapeutic relationship with these patients: to reestablish this exchange and help the patient put his actions into perspective.

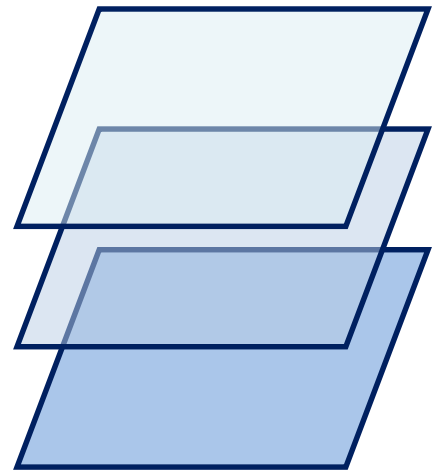
* * *

5 Methodische Zwischenbemerkungen

5.1 Vorgehen und Absicht

Im Gegensatz zu den vorhergehenden Kapiteln 2, 3 und 4, wo spezifische Teilaspekte der untersuchten Begegnungen aus dem Gesprächsganzen herausgegriffen und separat besprochen wurden, ist es das Ziel der folgenden vier, umfangreicheren Analysen, zu einer umfassenden Beurteilung der Begegnungen zu kommen. Natürlich müssen auch beim Anspruch auf eine möglichst umfassende Untersuchung bestimmte Aspekte der Interaktion fokussiert werden, damit man sich nicht in der Fülle des Materials verliert. Die Hauptfragestellung betraf, wie schon in den vorhergehenden Kapiteln, den Beziehungsaufbau, wobei sich der Fokus jedoch in Richtung des psychoanalytisch-szenischen Verständnisses der Begegnungen verschiebt. Durch die feste Abfolge der Arbeitsschritte ergaben sich drei aufeinander aufsitzende und sich überlagernde Befundebenen:

Die erste und grundlegende Ebene der Untersuchung stellt die Ebene der *Gesprächsstruktur* dar. Sie ergibt sich durch die vollständige Transkription der Begegnung (5.3) gefolgt von einer ersten Auswertung und Bearbeitung des Transkripts nach strukturellen Kriterien (5.4). Darauf sitzt als zweite Ebene die *gesprächs- und interaktionsanalytische Untersuchung* der verbalen Interaktion auf (5.5). Diese mittlere Ebene stellt dann die Voraussetzung für die Untersuchung des *psychodynamisch-szenischen Geschehens* (5.6). Das ist insofern die höchste Ebene, weil die hier angestellten Überlegungen die theoretisch am stärksten reflektierten sind. Ein wichtiges Ziel der Dissertation ist es zu zeigen, wie solche psychoanalytisch-szenischen Reflektionen durch die gesprächsanalytische Untersuchung auf die darunterliegenden Ebenen der verbalen Interaktion und der Gesprächsstruktur zurückgeführt werden können (*top-down*), oder wie sie aus der entsprechenden Untersuchung des Materials hervorgehen (*bottom-up*). Diese Überlegungen mögen theoretisch voraussetzungsreich sein, sie sind jedoch keinesfalls beliebig. Es ist ein populäres Missverständnis, dass sich das Unbewusste in den uneinsehbaren Tiefen der Innenwelt einer Person abspielt. Vielmehr wird hier die Ansicht vertreten, dass es gerade im Gespräch und in der Interaktion mit Anderen zutage tritt. Unbewusste Wünsche und Phantasien sind, wie Gedanken und Einstellungen auch, nichts essenziell Privates. Gerade sie müssen aus unverständlichem und scheinbar sinnlosem Verhalten, das anscheinend nichts mit uns zu tun hat, erschlossen werden. Sie stossen uns weniger von innen auf, als von aussen zu. Diese Ebene ist insofern austauschbar, als dass sie sich auch gut auf einen anderen theoretischen Hintergrund stützen könnte (beispielsweise die Gender-Theory). Sie findet ihre Begründung darin, dass es sich hier um klinische Gespräche mit Patienten handelt, die ihre Selbstgewissheit verloren haben. Die Psychoanalyse stellt einen wichtigen Bezugsrahmen bereit, psychisches und interaktives Geschehen aufeinander zu beziehen und miteinander zu verstehen.



5.2 Aufbau der Analysen

Die im Folgenden in den Kapiteln 6, 7, 8 und 9 präsentierten Analysen folgen alle demselben Aufbau. Im ersten Abschnitt werden die ersten groben Ergebnisse der strukturellen Untersuchung und eine ausführliche inhaltliche Zusammenfassung der Gespräche gegeben. Diese Zusammenfassungen beruhen weitgehend auf der Rede der Interaktanden und sind nur wenig geglättet. Ungereimtheiten und Unverständliches bleiben stehen. Direkte Zitate werden in Anführungs- und Schlusszeichen gesetzt und sind mit der entsprechenden Zeilenangabe des Transkripts in Klammern versehen. Diese Zitate sind im Gegensatz zu den Transkriptauszügen ins Schriftdeutsche übersetzt. Verzögerungs- und Verlegenheitslaute wie "äh" und "hm", Stockungen und Wiederholungen können dabei getilgt sein. Die Interpunktion in diesen Zitaten dient der Wiedergabe des Sprachrhythmus der zitierten Passage. Pausen, hörbares Ein- und Ausatmen etc. werden im Zitat durch Kommas angezeigt. Worte und Wortteile die die Sprecher mit spezieller Intonation hervorheben, werden im Zitat wie in den Auszügen kursiv gesetzt. Grossbuchstaben für laute Äusserungen werden dagegen nicht übernommen. Hierfür kann im Zitat ein Ausrufezeichen stehen.

Im Analyseteil wird, ausgehend von der Gesprächseröffnung, in einer Reihe von Abschnitten verschiedenen auffälligen Aspekten der Interaktion nachgegangen. Es handelt sich dabei um bestimmte Merkmale dieser Gespräche, die nach der entsprechenden Vorarbeit (s.u.) untersuchungswürdig erschienen. In einzelnen Fällen kann es vorkommen, dass ein bestimmter Transkriptauszug in einem anderen Kontext ein zweites Mal abgebildet und unter einem alternativen Aspekt neu untersucht wird. Dem dreistufigen Interesse dieser Untersuchung entsprechend, galten folgende Phänomene als besonders untersuchungswürdig: Das Gespräch strukturierende Aktivitäten, Selbst- und Fremdpositionierungsaktivitäten, wiederkehrende Themen, geteilte Metaphern, Handlungsklärungen und Erklärungsmodelle bezüglich des Suizidversuchs und der Suizidalität des Patienten, Unklarheiten, Fehlleistungen und Missverständnisse, sowie auffällige rhetorische Strategien und Häufungen von Worten wie *einfach*, *oder*, *irgendwie*, *eigentlich* etc., die im Wesentlichen dazu dienen, Äusserungen in den Interaktionszusammenhang einzubinden. Sie werden untersucht, weil – dies ist eine zentrale psychoanalytische Argumentationslinie dieser Arbeit – eine auffällige Verwendung dieser Worte auf Abwehrstrukturen des Sprechers verweist, die sich über ihre Verwendung auf die Begegnung übertragen und so zur geteilten Abwehr, einer *joint dynamic* werden kann.

5.3 Transkription

Im ersten Schritt wurden die Gespräche, die dem Autor als digitalisierte Videoaufnahmen vorliegen, mit Hilfe des gesprächsanalytischen Transkriptionssystems GAT (Selting et al. 1998) mit leicht adaptierten Anforderungen an ein Basistranskript vollständig transkribiert. Da alle Gespräche in Schweizer Mundart, meist im Berner Dialekt, geführt wurden, wurde auf eine der Standardorthographie angelehnte literarische Umschrift, wie von Margaret Selting und Mitarbeitenden (1998) und Arnulf Deppermann (2008) gefordert, verzichtet. Es wurde versucht, ein möglichst getreues Abbild der tatsächlichen Interak-

tion zu erstellen (Bergmann 1994). Dialektismen, Versprecher, unvollständige Äusserungen, Stockungen, Pausen, Unterbrechungen usw. wurden bei der Verschriftlichung so weit wie möglich berücksichtigt. Da sich das Interesse dieser Untersuchung hauptsächlich auf die verbale Interaktion bezieht, muss einschränkend festgehalten werden, dass nonverbale Phänomene nicht systematisch festgehalten und untersucht wurden. Auf eine aufwändige Notation der Äusserungsgestaltung wurde ebenfalls verzichtet. Die verwendeten Transkriptionskonventionen sind im Anhang 12.1 dokumentiert. Durch diese Einschränkungen gehen viele, für das Verständnis und die Interpretation wertvolle Informationen verloren. Jedoch ist eine umfassende Erfassung und Darstellung der Äusserungsgestaltung "naturgemäss" gar nicht zu leisten (Deppermann 2008, S. 56). Zudem würde ein so ausführliches Transkript schlicht unleserlich.

Zu den vollständig transkribierten Gesprächen wurde anschliessend ein Inventar des Gesprächsablaufs mit Paraphrase und Handlungsbeschreibung erstellt (Deppermann 2008, S. 55-). Dieser Arbeitsschritt wird in der vorliegenden Arbeit nicht dokumentiert. Er stellt jedoch die Grundlage für die inhaltlichen Zusammenfassungen, die den entsprechenden Analyseteilen vorangestellt sind. *Die vollständigen Transkripte werden aus patienten- und datenschutzrechtlichen Überlegungen nicht publiziert.*

5.4 Erarbeitung der Gesprächsstruktur

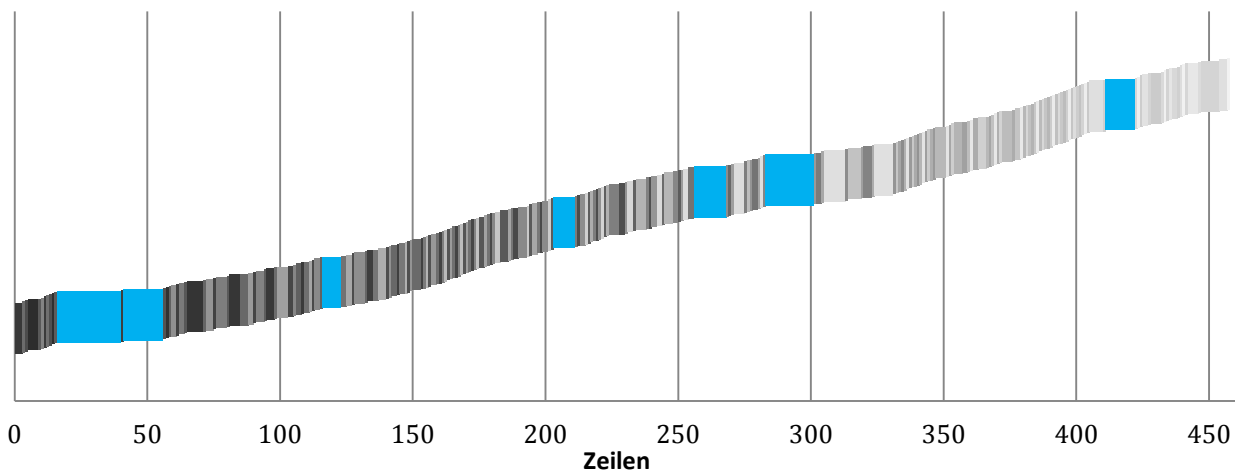
Nach Heiko Hausendorf (2007a, S. 11) sind Gespräche "offenkundig und in einem elementaren Sinn Prozesse: es sind Ereignisse in der Zeit". Aus dieser spezifischen Zeitbindung leiten sich verschiedene weitere Eigenschaften der Prozessualität von Gesprächen ab: Flüchtigkeit, Irreversibilität, Episodenhaftigkeit und Interaktivität (Hausendorf 2007a; 2007b; Selting 2007). Der Begriff der *Sequenzialität* verweist dabei auf eine systematische Geordnetheit von Gesprächsprozessen, die sich in einem geregelten Nacheinander bestimmter Episoden oder Aktivitätskomplexe ausdrückt (Hausendorf 2007a; Deppermann 2008). Aus der Flüchtigkeit des Gesprächs folgt die Notwendigkeit zur Transkription. Aus der Sequenzialität des Gesprächs folgt, dass jedes Gespräch eine gesprächsimmanente, episodenhafte Geordnetheit aufweist. Werner Kallmayer (2006) fordert, dass das Material, bevor es einer schrittweisen Detailanalyse unterzogen wird, erst "anhand natürlicher Einschnitte im Interaktionsverlauf" gegliedert werde. Im Folgenden wird eine einfache Methode präsentiert (Frei 2008), mit der, auf Basis eines vollständigen Transkripts, eine Darstellung der grundlegenden Gesprächsstruktur möglich ist.

Bevor auf einzelne Merkmale des verbalen Interaktionsgeschehens eingegangen und diese einer detaillierten Sequenzanalyse unterzogen werden, wird eine Strukturbeschreibung der Gespräche anhand der Redeanteile der jeweiligen Sprecher erstellt, damit der Interaktionsverlauf als sog. *Interaktionsprofil* graphisch dargestellt werden kann. Dies ermöglicht einen ersten Überblick über den Gesprächsverlauf. Spätere Analyseschritte orientieren sich dann an dieser Gliederung.

Anhand des im ersten Kapitel untersuchten Gesprächs #5 mit Frau Ahm soll im Folgenden exemplarisch aufgezeigt werden, wie eine strukturell-kategoriale Interaktionsbe-

schreibung erstellt und als Interaktionsprofil grafisch dargestellt werden kann. Die Prozessualität der Interaktion, die sich im zeitlichen Nacheinander der einzelnen Redebeiträge ausdrückt, wird durch die Transkription in die zeilenweise Abfolge der Rede der Interaktanden übersetzt. Diese Redebeiträge können nun in einer Tabelle gesammelt und aufaddiert werden (Interviewerin 3 Zeilen, Patient 1 Zeile, Interviewerin 2 Zeilen, Patient 5 Zeilen usw.). Diese sequenzielle Zeilenaktivität des Transkripts lässt sich dann mithilfe eines Tabellenprogramms wie z.B. Excel als gestaffeltes Balkendiagramm darstellen:

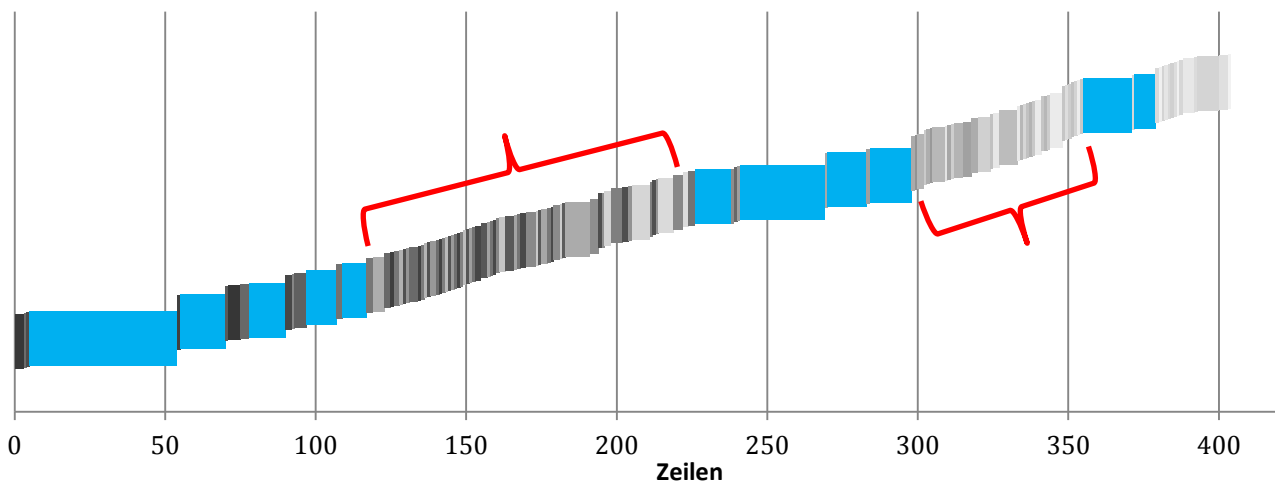
Darstellung 5.1



In dieser ersten Darstellung des Gesprächsverlaufs wurden alle Zeilen des Transkripts nach Sprecher ausgezählt und als einzelne horizontale Balken dargestellt. Hier sind der verschiedenen, sich gegenseitig ablösenden und unterbrechenden Redebeiträge noch zu viele, um der Darstellung gezielt Informationen über den Verlauf oder die Struktur des Gesprächs entnehmen zu können. An den hier blau eingefärbten Sequenzen ist jedoch immerhin bereits zu erkennen, dass es wiederholt zu längeren Phasen ununterbrochener Rede eines Gesprächsteilnehmers kommt. Ein Blick ins Transkript zeigt, dass es sich hierbei um ununterbrochenen Redebeiträge Frau Ahms handelt.

Der erste Arbeitsschritt, um zu einer aussagekräftigeren Darstellung des Gesprächsverlaufs zu gelangen, besteht nun darin, die Zeilenaktivitäten der Sprecher um diejenigen Zeilen zu 'bereinigen', die in der Äußerung reiner Hörersignale wie "ja", "mhm" usw. bestehen. Auf diese Weise kann bereits ein deutlich besserer Einblick in die Interaktionsstruktur des Gesprächs gewonnen werden:

Darstellung 5.2



Wie sich zeigt, schlägt sich die Bereinigung des Interaktionsprofils um bloße Hörersignalzeilen in erster Linie in längeren Sequenzen zusammenhängender Aktivität eines Sprechers nieder. Es handelt sich hierbei wieder um die narrativen Sequenzen der Patientin, die im Transkript durch Hörersignale des Interviewers unterbrochen wurden und daher in der Darstellung 5.1 noch nicht als solche zu erkennen waren. An dieser bereinigten Darstellung 5.2 fallen nun also einerseits diese längeren Sequenzen ununterbrochener Aktivität der Patientin (blau) und andererseits die nach wie vor unaufgelösten Abschnitte auf. Bei diesen, mit roten Klammern bezeichneten Gesprächsphasen, handelt es sich um Episoden vieler kurzer und sich rasch abwechselnder Redebeiträge.

Neben diesen Gründen der Darstellung liegt ein weiterer Sinn der Bereinigung der Auszählung der Transkriptzeilen darin, dass erst so das Verhältnis der tatsächlichen Redebeiträge der Gesprächspartner sichtbar wird. Der effektive Redebeitrag eines Interviewers, der beispielsweise sehr viele Hörersignale äussert oder oft hustet, aber sonst wenig sagt, kann so besser eingeschätzt und mit dem effektiven Redebeitrag seines Gegenübers oder einer anderen Interviewerin verglichen werden, zum Beispiel im Vergleich mit jemandem der viel sagt, aber wenig Hörersignale äussert usw. Da in dieser Untersuchung auf die exakte Messung der Dauer der einzelnen Beiträge verzichtet wurde, ermöglicht diese Auszählung der Zeilenaktivität eine gute Einschätzung und Annäherung für den Umfang der effektiven Redebeiträge der Interaktanten. Genauere Angaben über die Länge der Redebeiträge als in Zeilen könnten getroffen werden, wenn die von den Sprechern geäusserten Worte ausgezählt oder Zeitmessungen vorgenommen würden. Diese Verfahren lassen sich mit geeigneten Programmen wohl auch automatisch durchführen.

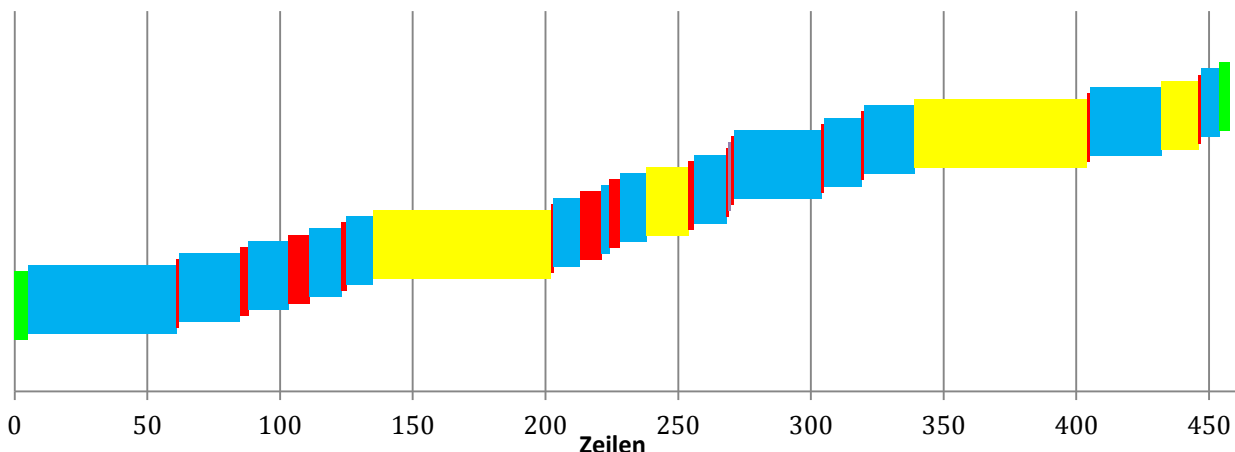
Die kürzere Zeilenanzahl des zweiten Interaktionsprofils ist auf die Bereinigung der Hörersignale zurückzuführen. Zur Verdeutlichung: In der bereinigten Darstellung 2 entfallen, im Gegensatz zur vollständigen Darstellung 1, sämtliche Zeilen, welche den Zeilen 10, 12, 14 und 16 des folgenden Auszugs entsprechen. Auszug 5.1 liegt im ersten blauen Balken des oben dargestellten Interaktionsprofils 5.2.

Auszug 5.1

- 8 A: ... mini beschi fründin xi (.hh) und si isch när ustrete und wider uf *stadt gange also zur
9 mueter hei.
10 I: ja
11 A: (mz)u i bi när es paar mau si uf *stadt go bsueche
12 I: ja
13 A: und nächere (-) hani dört (-) eh-e (1) e giel kenneglernt aso
14 I: mhm
15 A: öpe i mim alter siebzehni (-) [und nächere bin i dört es wuchenendi xi und mir si irgendwie
16 I: [(.h)]
17 A: zämecho (-) und nără bini wider hei gange (.h) und när het eifach mini mueter gfunde ...

Die in der zweiten Darstellung blau eingefärbten Abschnitte stellen, im Vergleich zu den mit Klammern versehenen Episoden, Gesprächsphasen unterschiedlicher Interaktionsqualität dar. Anhand von vier simplen Kategorien lässt sich nun eine grundlegende Gesprächsstruktur wie folgt graphisch veranschaulichen:

Darstellung 5.3



In diesem dritten Interaktionsprofil sind der Gesprächsbeginn und die Beendigung grün (■), die narrativen Sequenzen der Patientin blau (■) und die Interventionen des Interviewers rot (■) abgebildet. Neben diesen distinkten Redebeiträgen der einzelnen Sprecher finden sich in allen Gesprächen aber auch längere Phasen rasch aufeinanderfolgender und wechselseitiger Redeaktivität der Interaktanten. Diese hochinteraktiven Phasen werden in den Interaktionsprofilen gelb (■) abgebildet. Auf Detailfragen dieser Darstellungsmethode soll hier nicht weiter eingegangen werden. Es sei lediglich gesagt, dass die Zuordnung eines Gesprächsabschnitts zur Kategorie der hochinteraktiven Phasen immer ein Abwägungsprozess ist. Die Frage dabei ist, wie viele Zeilen der Redebeitrag eines Sprechers umfassen muss, damit er im Profil entweder als separate narrative Sequenz (auch Antworten etc.) des Patienten oder als Intervention (Fragen, Zwischenfragen, Erzählaufforderung etc.) des Interviewers ausgewiesen wird. Damit die Nachvollziehbarkeit des Darstellungsprozesses gewährleistet ist, sind die Kategorien mit den entsprechenden

Zeilennummern im Kategorieninventar des jeweiligen Gesprächs im Anhang 12.3 ausgewiesen.

Mithilfe dieser simplen Kategorisierung des Gesprächsverlaufs können die Gespräche, noch bevor der Inhalt des Gesprochenen genauer betrachtet wird, in ihrer grundlegenden Interaktionsstruktur erschlossen und dargestellt werden. Diese strukturell-kategoriale Interaktionsbeschreibung zwingt den Gesprächen keine vorgeformten, externen Kategorien auf. Da diese Strukturbeschreibung auf der Interaktionsfrequenz und der Zuordnung der einzelnen Sequenzen zu den Sprechern basiert, wird die konversationsanalytische Maxime, das Interaktionsgeschehen von innen zu beschreiben (Bergmann 1994), nicht verletzt.

Nach der Transkription, der Darstellung und der Erstellung einer ausführlichen Zusammenfassung, kann das Gespräch mittels gesprächsanalytischer Verfahren im Detail untersucht werden

5.5 Gesprächs- und Interaktionsanalyse

Der Terminus der Gesprächsanalyse wird als allgemeiner Begriff für die hier verwendeten Verfahren zur Untersuchung verbaler Interaktion verstanden. Der aus dem Englischen übernommene Begriff der Konversationsanalyse wird weitgehend synonym mit dem der Gesprächsanalyse verwendet, wobei letzterer ein etwas weiteres Spektrum aufweist. Unter ihrem Schirm versammeln sich die in Lehrtexten kanonisierte *Sequenzanalyse* nach Deppermann (2008) und die *Positionierungsanalyse* nach Lucius-Hoene und Deppermann (2004), sowie die nicht kanonisierte und mehr programmatische *Interaktionsanalyse* nach Ulrich Streeck (2004; 2006; 2009). Die genannten Methoden sind eng miteinander verwandt und werden in diesem Abschnitt lediglich aus pragmatischen Gründen separat besprochen. Im empirischen Teil werden sie nicht explizit getrennt. Je nach untersuchtem Phänomen treten sie in unterschiedlicher Gewichtung hervor. Während sich die klassische Konversationsanalyse asketisch auf die genaue Untersuchung des Gesprochen-Gehörten beschränkt, interessiert sich die etwas weiter gefasste und offenere Gesprächsanalyse auch für darüber hinausgehende Fragestellungen. So tritt bei der Positionierungs- und der Interaktionsanalyse die Untersuchung der Beziehungsaspekte stärker in den Vordergrund. Indem die Gesprächspartner miteinander sprechen weisen sie sich und dem Gegenüber immer auch, implizit und/oder explizit, bestimmte soziale Positionen und Rollen zu, die ihrerseits wieder mit spezifischen Handlungserwartungen verbunden sind. Die Interaktanten *be-handeln* sich, wie Streeck (2006) in Anlehnung an Rolf Klüwer (1983) sagt.

5.5.1 Die Sequenzanalyse nach Deppermann

Mit Hilfe der Sequenzanalyse (Deppermann 2008) können die durch die Erarbeitung der Gesprächsstruktur gewonnen Sequenzen in ihrer Funktion und Stellung zueinander untersucht werden. Sie wird unter besonderer Berücksichtigung der Punkte III. bis VI.

durchgeführt (ebd., S. 61-78).⁵² Die Deppermann'schen Analyseschritte kurz zusammengefasst:

III. Die Untersuchung des Timings bezieht sich auf die "zeitlichen Verhältnisse zwischen Äusserungen verschiedener Sprecher" (ebd., S. 61). In diesem Analyseschritt geht es um die Erarbeitung der Ordnung und Abfolge von Beiträgen, Rederecht und Sprecherwechsel. Die Sprecher- oder Hörerposition kann in Fremdwahl zugewiesen oder in Selbstwahl übernommen werden. Bezüglich der Sprecherwechsel kann gefragt werden, ob sie glatt verlaufen, ob Pausen entstehen oder ob es zu Überlappungen der Redezüge kommt. Bei einer Überlappung stellt sich die Frage, ob sie kompetitiv ist, das heisst, ob der Sprecher das Rederecht für sich beansprucht oder ob es sich um eine kooperative Bestätigung, Vorwegnahme usw. handelt.

IV. Kontextanalyse und Kontextrekonstruktion: Der Sinn einer Aussage baut auf vorangehenden Äusserungen und ihrem Verständnis auf. Deppermann bezeichnet Kontext als "Dimensionen des Sinns von Äusserungen, die nicht den Gegenstand der Äusserung bilden, [und] die als Interpretationshintergrund herangezogen werden müssen" (ebd., S. 62). Was geht einer fokalen Äusserung voraus? Wie bezieht sich diese Äusserung auf Vorausgegangenes und welche Voraussetzungen werden mit ihr für spätere Äusserungen geschaffen? Der Begriff der *Kohäsion* bezieht sich auf syntaktische Markierungen, die die "Abhängigkeit von Textelementen an der Textoberfläche anzeigen" (ebd., S. 64), Kohäsion bezieht sich also auf die Äusserungsgestaltung von Folgeäusserungen, wobei hier mit Bezug auf Donald Spence (1980) vor allem die Wortwahl, also die *Lexik* von Interesse ist. Im Gegensatz zur Kohäsion bezieht sich der Begriff der *Kohärenz* auf die kontextuellen Zusammenhänge von Äusserungen die nicht an der Textoberfläche abzulesen sind. Nach Harvey Sacks (1987) gilt das *Prinzip der Lokalen Kohärenz*: "Die unmittelbar vorangehende Äusserung bildet den Bezugsrahmen für die gegenwärtige Äusserung, sofern nicht ausdrücklich angezeigt wird, dass eine andere Äusserung den relevanten Kontext darstellt" (Deppermann 2001, S. 64). Dieses Prinzip der Lokalen Kohärenz kann durch Vor- und Rückverweise, Fokuswechseloperatoren usw. suspendiert werden. Selbstkohärenz funktioniert als Mittel zur legitimen Aufhebung lokaler Kohärenz: Der Interviewer knüpft nicht an die vorhergehende Äusserung seines Gegenübers an, sondern greift auf andere, unter Umständen weiter zurückliegende Äusserungen zurück und knüpft an diese an.

V. Die kontextuelle Abhängigkeit von Äusserungen generiert Folgeerwartungen, sog. *konditionelle Relevanzen* die erfüllt, enttäuscht oder ignoriert werden können. Das Einfachste Beispiel hierfür stellen die Nachbarschaftspaare oder *adjacency pairs* (Schegloff 1968) wie Gruss-Gegengruss und Frage-Antwort dar. Streeck (2001, S. 77) erklärt das Prinzip der Folgeerwartung und der Erwartungserwartung besonders anschaulich:

Jemand, der eine andere Person auf der Strasse grüsst, kann erwarten, dass die andere Person den Gruss erwidert, und die Person, die den Gruss erwidert, wird davon ausgehen, dass die Person, die zuerst begrüsst hat, dies ihrerseits erwartet.

⁵² Die Punkte I. (Paraphrase) und II. (Handlungsbeschreibung und Äusserungsgestaltung) sind bereits in die vorhergehenden Arbeitsschritte zur Erarbeitung der Gesprächsstruktur eingeflossen.

Konditionelle Relevanzen die mit einer fokalen Äusserung eröffnet werden können durch die folgenden Anschlussäusserungen eingelöst (*präferierte Folge*) oder enttäuscht werden. Zeigt die enttäuschende Anschlussäusserung, dass sie die Erwartung, die sie nicht einlöst, kennt, handelt es sich um eine *dispräferierte Folge*, wird die Erwartung von ihr weder eingelöst, noch signalisiert sie, dass sie die Erwartung kennt oder wahrgenommen hat, handelt es sich um eine *ignorierende Folge*. Die sozial und kulturell bestimmten Folgeerwartungen üben eine starke normative Kraft auf das Gegenüber aus. Leerlaufende Erwartungshaltungen werden nur schwer ertragen (Goffman 1976).

VI. Analyse der Folgeerwartungen anhand der interaktiven Konsequenz: Das Aushandeln der Bedeutung einer fokalen Äusserungen geschieht in ihrer interaktiven Konsequenz. Die fokale Äusserung (*first position*) wird von einer Reaktion des Gegenübers (*second position*) beantwortet, wobei auch das Ausbleiben einer Reaktion, beziehungsweise ein Schweigen, als Reaktion betrachtet werden muss (Lynch 1999). Mit der Reaktion des Produzenten der fokalen Äusserung auf diese Reaktion des Gegenübers, der *third position*, markiert der Sprecher die Reaktion seines Gegenübers (*second position*) als präferierte, dispräferierte oder ignorierende Folge auf seine fokale Äusserung. Anhand dieses Dreischritts lässt sich die Verständnissicherung und Bedeutungskonstruktion von Äusserungen analysieren, wobei jede beliebige Äusserung hinsichtlich dieser drei Positionen untersucht werden kann. Die *Variationsanalyse* (Deppermann 2008, S. 90-; Lucius-Hoene & Deppermann 2004, S. 184-) hilft hier, die Bedeutung einer vorhandenen Position im Vergleich zu anderen, ebenfalls möglichen oder erwartbaren Positionen, zu bestimmen.

VII. Abschliessend werden die übergreifenden Sequenzmuster und Makroprozesse der Gespräche in einem neuen Interaktionsprofil dargestellt. Wobei hier insbesondere die Aktivitätskomplexe der gemeinsam betriebenen *Hergangsrekonstruktion* und der *Handlungs(er)klärung* (Greve 1994) untersucht werden. Handlungsklärungen zeichnen sich durch die Untersuchung des proximalen, intentionalen Hintergrunds des Suizidversuchs aus. Unter dieser Kategorie werden die Episoden versammelt, in denen die Klärung von Gedanken, Vorstellungen, Wünschen, Absichten und Gründe des Suizidversuchs vorangetrieben werden. Hergangsrekonstruktionen hingegen bestehen aus der gemeinsamen Entfaltung der Vorgeschichte und des temporalen Ablaufs des Suizidversuchs.

5.5.2 Positionierungsanalyse und Interaktionsanalyse

Die Sequenzanalyse dient als Arbeitsgrundlage, um anschliessend potenziell wiederkehrende Sprachhandlungen, mit denen sich die Interaktanten soziale Positionen und Identitäten zuweisen, untersuchen und Formen des sich gegenseitigen *Be-handelns* (Klüwer 1983) verstehen zu können. Dies geschieht anhand der Analyse von *Selbstpräsentationen* und *Positionierungen* (Lucius-Hoene & Deppermann 2004, S. 196-212). Das Material wird daraufhin befragt, welche Beziehungs- und Rollenangebote sich die Interaktanten unterbreiten und wie sie mit diesen gegenseitigen Angeboten umgehen (Streeck 2001, 2006). So wird nach Mustern wechselseitiger Interaktionsregulation gesucht, die für das untersuchte Gespräch charakteristisch sind. Anhand der Analyse dieser Muster können Ant-

worten auf die Frage nach komplementären und geteilten Praktiken der Interaktionsgestaltung (Peräkylä, Antaki, Vehviläinen & Leudar 2008b) und einer damit verbundenen Inszenierung formuliert werden.

Stavros Mentzos' Begriff der Rolle "als das strukturierte Gesamt bewusster und unbewusster Erwartungen, die die Partner aufeinander richten" (1994, S. 59) leitet dabei zur abschliessenden Untersuchung des psychoanalytisch-szenischen Gehalts über.

5.6 Psychoanalytische Untersuchung des szenischen Gehalts

In den vorliegenden Analysen wird versucht, mithilfe der obigen Untersuchungsschritte und ausgehend von allgemeinen psychoanalytischen Überlegungen, Hermann Argelander's "Kerngerüst des Erstinterviews, die schöpferisch gestaltete Szene" (1999, S. 63) zu rekonstruieren. In der psychoanalytischen Theorie der Begegnung wird davon ausgegangen, dass die Interaktionsteilnehmer zu einem gewissen Grad immer versuchen, dem Gegenüber die durch ihre Geschichte bestimmten Beziehungserwartungen aufzudrängen. Mentzos (1994, S. 39) hierzu:

Die Patienten begnügen sich meistens nicht damit den Analytiker (unbewusst) im Sinne ihrer früheren signifikanten Erfahrungen wahrzunehmen und zu erleben, sondern versuchen darüber hinaus, ihn auch real entsprechend zu verändern, so dass nach Möglichkeit das Realbild mit dem Übertragungsbild zur Deckung gebracht wird.

Sandler (1976, S. 298-) schreibt zur *Übertragung* dieser intrapsychischen Rollenbeziehung auf die aktuelle Begegnung:

In der Übertragung versucht der Patient auf vielfältigen subtilen Wegen, den Analytiker zu ganz bestimmten Verhaltensweisen zu drängen, wobei er unbewusst seine Wahrnehmung der Reaktionen des Analytikers prüft und sich ihr anpasst.

Auf der Basis des psychoanalytischen Begriffs der Übertragung kann verstanden werden, wie sich verinnerlichte Beziehungsmuster in der Interaktionsgestaltung manifestieren. Unbewusste Wünsche, die in erster Linie als Beziehungswünsche zu verstehen sind, drücken der Begegnung ihren Stempel auf. Sie können, da sie unbewusst sind, dem Gegenüber nicht einfach explizit-verbal mitgeteilt werden, um sie dann gemeinsam aus- und abzuhandeln. Sie werden in der Beziehung *agiert*, das heisst, die Interaktion wird unwillkürlich so gestaltet, dass sich die mit den unbewussten Wünschen verbundenen Verhaltenserwartungen erfüllen und sich der Interaktionspartner gemäss den impliziten Regieanweisungen und Rollenzuschreibungen verhält. Dem Vis-à-vis werden auf mehr oder weniger subtile Art und Weise konkrete Handlungsneigungen und Verhaltensweisen angetragen. Es soll sich so verhalten, wie es unbewusst von ihm erwartet, gewünscht und befürchtet wird. In der Reaktion auf das Agieren des Einen beginnt der Andere mitzuagieren. Agieren und Mitagieren fügen sich so zu einem szenischen Handlungsdialog (Klüwer 1983). Der unbewusste Wunsch wird auf der Bühne der Beziehung aufgeführt; es entsteht eine Inszenierung (Argelander 1999; Laimböck 2000). Durch die Übertragung entsteht ein spezifischer Druck auf das Gegenüber, sich entsprechend dem unbewussten Wunsch

(oder der Angst) zu verhalten. Das Assoziationsgefüge Wunsch modelliert mit seinen spezifisch verknüpften Selbst-, Objekt- und Handlungsbildern eine Gesamtsituation (Joseph 1996), in der sich die von der Wunschregie zugewiesenen Rollen sinnfällig zu einem szenischen Ganzen fügen. *Übertragung* stellt den Versuch dar, die unbewussten Wünsche, die sich in diesen intrapsychischen Rollenbeziehungen oder phantasierten Objektbeziehungen manifestieren, in immer neuer Form zu aktualisieren.

Die gesprächsanalytische Untersuchung der gemeinsam produzierten und auf der Bühne der aktuellen Begegnung in Szene gesetzten Beziehungsfiguren ermöglicht es schliesslich, begründete Vermutungen über die dem untersuchten Gespräch inhärente Wunsch-, Angst- und Abwehrdynamik zu treffen.

* * *

6 "Das ist einfach alles über mich hergekommen"

6.1 Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung

6.1.1 Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #1

Das Gespräch #1 mit Frau Müller dauert knapp 40 Minuten. Das Transkript dieses Gesprächs ist 695 Zeilen lang, wovon 350 Zeilen auf verbale Aktivität des Interviewers und 345 Zeilen auf verbale Aktivität von Frau Müller entfallen. Frau Müller ist zur Zeit des Gesprächs 36 Jahre alt, verheiratet, schwanger und Mutter eines zwei Jahre und acht Monate alten Sohnes. Sie trägt Jeans, einen gestreiften Strickpullover und eine Brille.

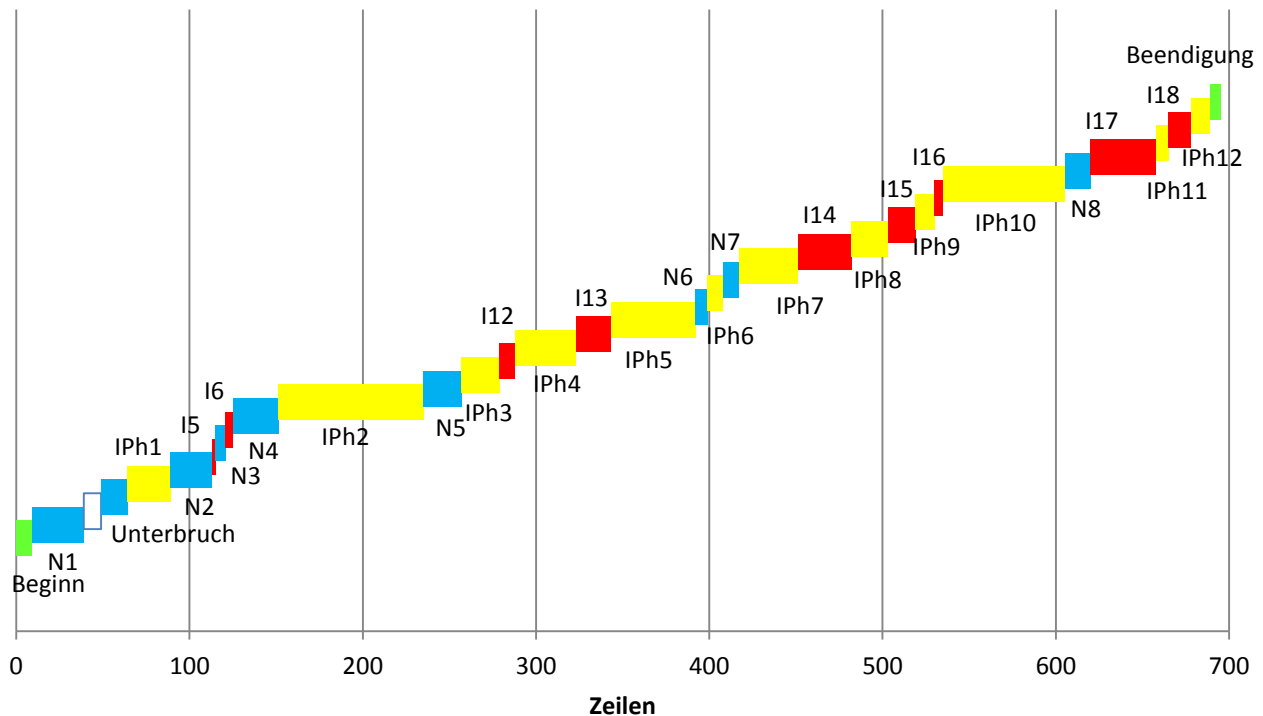
Tabelle 6.1

ID:	#1
Alias der Patientin:	Frau Müller
Alter der Patientin:	36
Suizidversuch:	Tabletten
Vorherige Suizidversuche:	Nicht bekannt
Interviewer:	Interviewer X
Länge der Aufnahme:	39:47
Länge des Transkripts:	694 Zeilen
Zeilenaktivität des Interviewers:	349 Zeilen
Zeilenaktivität der Patientin:	345 Zeilen
Verhältnis der Zeilenaktivität I/P:	1 (1/1)
Bereinigte Zeilenaktivität des I:	288 Zeilen (61 Zeilen fallen weg)
Bereinigte Zeilenaktivität der P:	290 Zeilen (65 Zeilen fallen weg)
Verhältnis der bereinigten Z. I/P:	1 (1/1)

Bei einer ersten Betrachtung der Redebeiträge fällt auf, dass die Reden der beiden Gesprächspartner ziemlich genau gleich viele Zeilen im Transkript belegen. Das Verhältnis ihrer Redebeiträge ist 1/1. Dies bleibt auch dann so, wenn die Zeilenaktivität der Interaktanten um die reinen Hörsignalzeilen bereinigt wird. Beim Interviewer finden sich 54 solcher Zeilen mit blossen "mhm", bei der Patientin sind es 52. Einige wenige Zeilen entfallen aus anderen Gründen wie zum Beispiel einem Husten, lautem Ein- oder Ausatmen usw. (sieben Zeilen beim Interviewer und drei bei der Patientin). Dies ergibt eine bereinigte Zeilenaktivität von 288 Zeilen beim Interviewer, beziehungsweise 290 Zeilen bei der Patientin. Das Verhältnis der bereinigten Rede ist wiederum 1/1.

Diese erste, strukturelle Betrachtung des Transkripts lässt bereits vorläufige Schlüsse auf das Gespräch #1 zu: Der Interviewer und seine Patientin sprechen annäherungsweise gleich viel, auch unterstützen sie sich in ihrer Rede gegenseitig gleich häufig mit Hörsignalen. Das Gespräch lässt sich nun anhand der Sprecherbeiträge und mithilfe der sequenziellen Kategorisierung wie folgt als Interaktionsprofil darstellen:

Darstellung 6.1⁵³



Das Interaktionsprofil in Darstellung 6.1 macht sichtbar, dass das gleichmässige Verhältnis der Redebeiträge nicht einer gleichmässigen Verteilung dieser Beiträge über die Gesprächsdauer entspricht. Zu Beginn finden sich die längeren narrativen Sequenzen der Patientin in Blau (N1 bis N5) und ab der Mitte des Gesprächs kommt es dann vermehrt zu längeren Interventionen des Interviewers in Rot (zum Beispiel I14 und I17). Dazwischen ist das Gespräch durch viele hoch-interaktive Sequenzen geprägt. Das weist darauf hin, dass das Gespräch, nach einer anfänglichen Phase, in der die Patientin frei erzählen konnte, insofern interaktiver wird, als dass der Interviewer deutlich aktiver wird und sich verstärkt als Sprecher einbringt. Infolge dieser Veränderung seiner Haltung vom Hörer zum Sprecher kommt es zu einer rascheren Abfolge der Sprecherwechsel und schliesslich auch zu diesen längeren Interventionen.

6.1.2 Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #1

Im ersten Teil der Initialerzählung (**N1**: 10-39) berichtet Frau Müller weinend davon, wie sie sich am kürzlich vergangenen Silvesterabend von ihrem Mann von einem Essen bei Freunden nachhause hat bringen lassen, weil es ihr "dermassen schlecht" (10) gegangen sei. Sie sei schwanger und es gehe ihr so schlecht, dass sie deswegen schon wiederholt in der Frauenklinik war. Obwohl sie "körperlich" (14) so erschöpft sei, habe sie sich psychisch jedoch "sehr gut gefühlt" (20). Zu Hause habe sie sich dann ins Bett gelegt und "einfach gemerkt" (22), dass sie nicht mehr könne. Alles in ihr drin habe sich "körperlich zu

⁵³ Die Zeilenzuordnung der Sequenzen findet sich im Kategorieninventar im Anhang 12.3.1.

drehen begonnen" (26-) und so habe sie zu "Dormikum, Temesta und Stilnox" (26) gegriffen. Sie hat ihrem Mann noch einen Zettel geschrieben, dass er sie bitte gehen lassen soll, sie schaffe das nicht mehr. In der Küche habe sie dann die Tabletten genommen und von da an wisse sie nichts mehr. Das Ganze sei "plötzlich" (35) über sie her gekommen, sie "habe das nicht geplant gehabt" (37). Während dieser einleitenden Erzählung hat der Partner des Interviewers wiederholt gepiepst. Jetzt unterbricht der Interviewer Frau Müller und sagt, dass er als Oberarzt blöderweise gerade Dienst habe und auf den "Sucher" antworten müsse. Er verlässt den Raum für etwas über drei Minuten und kommt dann zurück, um das Gespräch an der Stelle wieder aufzunehmen, an der er es unterbrochen hat. Während des dreiminütigen Unterbruchs (**U**: 40-49) sitzt Frau Müller alleine im Raum, weint, hustet und putzt sich die Nase. Frau Müller beendet ihre einleitende Erzählung N1 damit, wie sie von ihrem Mann gefunden und ins Spital gebracht wurde, wovon sie selbst aber nichts mehr wisse. Die Tabletten die sie geschluckt habe, hätte sie noch von der ersten Schwangerschaft her. Sie habe schon ein Kind (zwei Jahre und acht Monate), das kurz nach der Geburt krank wurde und deswegen zwei Monate im Spital gewesen sei. Im Zuge dieser Erkrankung und des Spitalaufenthalts des ersten Kindes habe sie eine "Erschöpfungskrise gemacht" (56) und von da her hätte sie noch diese Tabletten gehabt (**N1**: 50-64).

Auf diese erste Erzählsequenz folgt eine erste längere Frage-Antwort-Interaktion (**IPh1**: 65-89), in der der Interviewer mit verschiedenen Rückfragen zuerst die Situation und die genaueren Umstände an diesem Silvesterabend klärt. Zweitens fragt er zum "Problem der Übelkeit" (75) in dieser zweiten Schwangerschaft, die mit der ersten verglichen wird. Die erste Schwangerschaft sei "toll" (80) gewesen, ihr sei kein einziges Mal schlecht gewesen. Das erste Kind, ein Junge, musste dann aber mit fünfeinhalb Wochen für zwei Monate ins Spital. Sie habe aber fast 24 Stunden bei ihm sein können. IPh1 endet mit ihrer Bewertung dieser Zeit als "zum Teil positiv, zum Teil negativ. Es war eine verrückte Zeit" (88) und der Erzählaufforderung des Interviewers, was denn der Grund für diesen Spitalaufenthalt des ersten Kindes gewesen sei.

Frau Müller erzählt von der "Knochenentzündung" (90) und "Neutropenie" (92) des ersten Kindes und von seinem immer noch delikaten Zustand. Das Kind sei besonders bei Fieber gefährdet. In dieser Zeit habe sie "Zoloft" (104) erhalten, womit es ihr "eigentlich recht gut" (105) gegangen sei. Nach dem das Medikament abgesetzt wurde, habe sie im letzten Frühjahr eine "Zwangsstörung" (106) entwickelt, die sie wieder mit Zoloft behandelt hätte. Seit einem halben Jahr nehme sie jetzt keine Tabletten mehr und es sei ihr "sehr gut gegangen" (107). Sie habe "absolut keine psychischen Probleme" (110). Sie habe weder familiäre, berufliche noch eheliche Probleme. Sie beendet N2 mit der Aussage, dass es "absolut keinen Grund" (111-) dafür gäbe, dass sie das getan habe. Sie habe von allen Unterstützung und Hilfe bekommen (**N2**: 90-113).

Auf die Frage des Interviewers (**I5**: 114-115), ob sie denn "früher jemals schon so Phasen im Leben" (114-) gehabt habe, wo sie gedacht habe, sie könnte so etwas tun, antwortet sie erst verneinend, berichtet dann jedoch davon (**N3**: 116-121), dass sie nach dem langen Spitalaufenthalt mit dem ersten Kind "einfach so" gedacht habe, "ich könnte in den *Fluss springen", weil sie "einfach auch gerade nicht mehr konnte" (118). Das habe sie "einfach

so" gedacht, "nicht, dass ich das gemacht hätte, niemals" (119). Der Interviewer fragt nach (I6: 122-125), wie denn dieser Gedanke dazu passe, dass sie da doch mit dem Kind aus dem Spital nachhause konnte, ob das für sie denn keine "Erleichterung" (124) gewesen sei?

Es sei schwierig gewesen nach diesen zwei Monaten im Spital wieder nachhause zu kommen, eine unsichere und belastende Situation mit dem kranken Kind, auch weil man nicht gewusst habe, in welche Richtung es mit ihm geht. Dann hätten sie noch das "falsche Schoppenpulver" (130) gekauft. Zuvor hätte sie ja gestillt und sich nicht mit Schoppenpulver auseinandergesetzt. Dann ist ihr Mann wieder arbeiten gegangen und sie war mit dem Kind alleine zu Hause. Sie erzählt wie sie nach dieser Krise für ein paar Tage zur Mutter ging und von dort in ein Zentrum für Mütter mit "psychischen Problemen" (144). Da hätte sie aber so viele Psychopharmaka erhalten, dass sie abends nicht einmal mehr gewusst habe, ob sie dem Kind den Schoppen bereits gegeben habe oder nicht, und so sei sie nach zwei Tagen wieder nachhause gegangen (N4: 126-151).

Auf diese vierte Erzählsequenz folgt eine zweite lange Frage-Antwort-Interaktion (IPh2: 152-235): Der Interviewer fragt nach der Beziehung der Patientin zur Mutter und erfährt, dass ihre Beziehung, wie überhaupt zur ganzen Familie, "sehr gut" (156) sei. Der Interviewer versucht eine Erklärung dieser "Gedanken nicht mehr leben zu wollen" (160) als Ausdruck einer Überforderungssituation, was von ihr bestätigt wird, woraufhin er sich ausführlich zu diesen Gedanken äussert: "So Gedanken" seien nicht "abnormal" (169) und "noch nicht weiter pathologisch" (172-). Kritisch werde es erst, wenn man sich an deren Umsetzung mache. Normalerweise gehen diese Gedanken wieder vorbei und "dann ist das meistens auch wieder in Ordnung nachher" (176-). Die aktuelle Situation, der zweite Vorfall, erklärt er mit der "extremen Übelkeit" (178), die sie so fertig gemacht habe. Sie bestätigt ihn darin: Ja, sie konnte "einfach körperlich so was von nicht mehr" (179). Wegen anhaltender Übelkeit habe sie fast nichts mehr gegessen und sei innerlich so angespannt gewesen. Im Frauenspital habe sie ein Antiemetikum erhalten, das eventuell für diese "Anspannungen" (185) verantwortlich sei. Hier habe man das jetzt abgesetzt und es gehe ihr "gleich viel besser" (187). Auf seine Frage, wo denn diese Übelkeit wohl her komme, weiss sie keine Antwort. Der Interviewer formuliert eine alternative Erklärung, ob es denn nicht sein könne, dass die Anspannung die Übelkeit verursacht habe. Er lächelt und fragt, ob diese zweite Schwangerschaft geplant gewesen sei und mit welcher Einstellung sie ihr begegnet seien. Frau Müller antwortet, dass sie sich bewusst für ein zweites Kind entschieden hätten und dass sie und ihr Mann sich sehr darauf freuen würden. Der Interviewer fragt zum zweiten Mal, ob das erste Kind "ein Bub" sei (212, vgl. 69). Er fragt nach seinem Namen und ob er wegen seiner Neutropenie besondere Zuwendung benötige. Sie verneint und sagt, dass sie das Kind normal behandeln würde, einfach wenn er Fieber hätte, dürfe man nicht lange warten. Aus der Kindertagesstätte ("Kita") werde er früher oder später sowieso einmal mit "Käfern" (226) nachhause kommen, aber das mache ihr jetzt keine Angst mehr. Diese zweite hochinteraktive Phase endet mit der Frage des Interviewers nach dem Beginn der Schwangerschaft und dem Einsetzen der Übelkeit anfangs Dezember.

Frau Müller erzählt, dass sie anfangs Dezember den Schwangerschaftstest gemacht habe und dann zu erbrechen begonnen habe. Ihr Sohn habe dann gerade eine Magendarmgrippe nachhause gebracht, sie möchte ihr Erbrechen jedoch nicht unbedingt in Zusammenhang mit dieser "Magendarmgeschichte" (240) sehen, denn "darmmässig" (240) habe sie nichts gehabt. Sie habe dann "nonstop" (242) zu erbrechen begonnen und habe nichts mehr bei sich halten können, bis sie "so schlecht zwäg" (243) gewesen sei, dass sie ins Spital musste. Es folgte ein erster Aufenthalt im Frauenspital. Nach der Entlassung ging es ihr aber "so hundemies" (248), dass sie noch am selben Abend wieder ins Spital musste. Dort habe sie dank der Ruhe und der IV-Medikation wieder eine gewisse Stabilität erreicht. Zuhause müsse sie sich zwar nicht überanstrengen, ihr Mann sei ja da gewesen und helfe auch "sehr viel im Haushalt mit" (254-), aber es sei trotzdem zunehmend schlimmer geworden (**N5**: 236-257).

In der folgenden hoch-interaktiven Phase (**IPh3**: 258-279) äussert sich der Interviewer zur "Schwangerschaftsübelkeit" (260-) und fragt, ob man das in der Familie der Patientin kenne, ob die Mutter das auch gehabt habe, was Frau Müller verneint. Er fragt, ob sie nachts schlafen konnte, was sie bejaht. Einfach am Morgen sei sie früh auf, weil sie "innerlich" (274) so angespannt gewesen sei. Sie einigen sich darauf, dass es diese "Anspannung" (276) gewesen sein muss, die sie "fast fertig gemacht" (277) und schlussendlich zum Suizidversuch geführt habe. In der anschliessenden Intervention (**I12**: 280-288) formuliert der Interviewer seine Übereinstimmung mit der Patientin damit, dass "ganz viele Leute" (280), die "nicht einmal gross suizidal sind" (282), in solche Situationen kommen. Es gäbe zum Beispiel Leute, die in einem solchen Spannungszustand aus dem Fenster oder vom Balkon springen und danach sagen, dass sie nichts dagegen hätten machen können. Er bestätigt und benennt ihre "Anspannung" als "Hauptproblem" (286).

Die anschliessende **IPh4** (289-323) beginnt mit der Frage, ob denn "innere Anspannung, Stresszustände" (289) sonst in ihrem Leben ein Thema seien. Frau Müller verneint, "bis jetzt gar nicht, das kenne ich gar nicht" (291). Sie erzählt kurz von ihren "ausgleichenden Hobbys" (293), dass sie ein "gutes soziales Umfeld" habe und "integriert" (298) sei. Es habe "wirklich keinen Grund gegeben" und darum sei es auch "so unerklärlich" (303), dass ihr "das passiert" (304) sei. Der Interviewer fragt nach "Angstzuständen, Paniksachen" (305) und wieder nach "Schlafstörungen" (306), was von ihr verneint wird. Er fragt, ob man ihr hier Beruhigungsmittel gegen habe, was sie bejaht. Sie habe "rein zum Schlafen" (311) Valium erhalten. Hier habe man ihr gesagt, sie hätte einen "Vitaminmangel im Hirn" (Z 313) und eine "Störung beim Kutscher" (316). Diesen "Ausfall vom Hirn" (320) müsse man jetzt rein mit "Vitaminpräparaten" (318) behandeln.

Der Interviewer beginnt seine nächste Intervention damit, dass man jetzt auch darüber reden müsse, was man anders hätte machen können (**I13**: 324-343). Er beschäftigt sich wieder mit der Verbindung zwischen ihrem Antiemetikum und den "Spannungs- und Stresszuständen" (326). Er meint, dass das wahrscheinlich nur ein Teil des Problems sein könne. Er erklärt diese Spannungs- und Stresszustände damit, "dass man sich häufig selber stresst, weil man so in einen Teufelskreis hinein kommt" (334-). Viele Leute dächten dann zum Beispiel, wenn das immer schlimmer werde, dann könnten sie nicht mehr zum Kind schauen, oder dass sie eine Fehlgeburt kriegen würden usw. Er beendet I6 mit der

Frage danach, ob sie denn irgendwelche Gedanken gehabt habe, die "durch die Angst" oder "durch die Nervosität" (342) ausgelöst worden seien.

Es folgt ein intensives Ringen um diese "Gedanken" und darum ob und was sie da gedacht haben könnte (**IPh5**: 344-392): Ihre erste Reaktion auf seine Frage nach ihren Gedanken ist, dass sie "gar nicht mehr richtig denken konnte" (344). Er präzisiert seine Frage dahingehend, dass er etwas "weiter zurück" geht, "sagen wir im Dezember" (346-) oder wo sie noch im Spital gewesen sei. Nach einer erneuten Ablehnung und anschließenden Aufforderung anerkennt sie, dass sie gedacht habe, wie sie denn zu ihrem Sohn schauen soll, wenn es ihr so schlecht gehe. Sie sagt, dass sie nicht zu ihrem Sohn schauen mag. Ihr Mann hätte zwei Wochen Ferien gehabt und sie habe gedacht, wie sie es schaffe, in diesen vierzehn Tagen wieder auf die Beine zu kommen. Der Interviewer bestätigt sie darin, dass das "natürlich schon so Gedanken" (357) seien, die Stress verursachen und sich, besonders wenn man nicht schlafen könne, im Kreis drehen. Ihre "Hauptgedanken" (364-) hätten sich um die Frage gedreht, wie sie das organisieren wollen, wenn es ihr so schlecht gehe. Der Interviewer meint, dass sie dann vom Frauenspital eigentlich Hilfe hätte bekommen sollen, "das alles etwas gelassener zu nehmen" (368) und sich nicht zusätzlich noch selbst zu stressen. Manchmal mache man autogenes Training mit den Leuten, ob man so etwas bei ihr auch probiert habe? Nein, aber das sei vielleicht eine Möglichkeit. Sie sei tatsächlich sehr gestresst gewesen, weil es ihr nicht besser gegangen sei. Sie sei dauernd unter einer Anspannung und dem Gefühl gestanden, zu Hause etwas machen zu müssen. IPh5 endet mit der Frage des Interviewers zu den "Zwängen" (391) die sie im letzten Frühjahr gehabt habe.

Frau Müller erzählt in **N6** (392-398), dass sie "die Pfanne fünfzigmal ausgewaschen" (397-) habe, weil eventuelle Waschmittelmittelrückstände, "Schaum oder etwas" (397), ihrem Sohn hätten schaden können. Sie habe "das Gefühl gehabt" (397), sie könne ihrem Sohn den Schoppen nicht mehr zubereiten, sie würde ihm vielleicht Abwaschmittel verabreichen. Das sei "plötzlich einfach gekommen in meinem Hirn oben" (395). Ihre Antwort geht in eine kurze interaktive Klärung dieser Zwänge über (**IPh6**: 399-407): Der Interviewer versteht diese Zwänge als "Angst" (406), etwas Dummes oder Falsches zu machen, was von der Patientin bestätigt wird. In **N7** (408-416) erklärt sie ihre Zwänge mit der Verunsicherung in der sie sich befunden habe, nachdem sie nach dem langem Spitalaufenthalt wieder nachhause kam. Die Sicherheit die sie nach der Geburt gehabt habe sei weg gewesen. Die Unsicherheit des weiteren Verlaufs mit ihrem Sohn hätte sie "wahnsinnig verunsichert" (414).

Es folgt eine Rückbestätigung des Interviewers, dass da eigentlich eine "Unsicherheit" (418) dabei sei und dass sie die ja dann mit Hilfe der Tabletten überwinden konnte. Nachher sei es ja dann auch ohne Tabletten wieder in Ordnung gewesen. Ja, alles sei wieder "tiptop" gewesen und sie hätte "absolut keine Probleme" (422) mehr gehabt. Sie sei dann bis vor vier Monaten auch in "psychologischer Behandlung" (423) gewesen. Der Interviewer fragt, ob es im Hinblick auf die Zukunft nicht gut wäre, zumindest wieder eine "psychologische Begleitung" (429) zu machen, was von ihr umgehend bejaht wird. Sie trete am Freitag hier aus und werde nächste Woche wieder mit dieser Psychiaterin Kontakt haben, das sei alles "aufgegleist" (442) (**IPh7**: 417-450).

Der Interviewer zieht eine Verbindung zwischen der "Nervosität" und der "Übelkeit" (453-), mit dem "Gefühl von Unsicherheit" (454-), das sie hatte, als sie mit dem ersten Kind aus dem Spital nachhause konnte. Er meint, dass er bei dieser Sache mit der "Nervosität und der Anspannung" (466) einerseits und der "Übelkeit" (Z 463, 466) andererseits nicht recht wisse, "was das Huhn oder was das Ei" (464, 470) sei. Er fragt sich, ob man nicht diese "Unsicherheit noch etwas anschauen könne, wie denn das ausgelöst werden konnte" (478), weil eigentlich sei sie ja nicht jemand der "Angstzustände" (479) habe. Er habe auch nicht den "Eindruck" (480), dass sie "jemand unsicheres" (480) sei, der sich nichts zutraue (**I14**: 451-481).

In der darauf folgenden Interaktion (**IPh8**: 482-502) beschreibt sie sich als "Perfektionist" (482) und jemand, der es möglichst allen recht machen will, etwas das sie von der Mutter habe und ihr sehr reinspiele. Sie sei mit drei Geschwistern auf dem Bauernhof aufgewachsen. Es sei ihr einfach in die Wiege gelegt worden, dass man etwas, das man anpasse, richtig macht und sie denkt, dass das eine "grosse Rolle" (497) spielt in ihrem Leben. Kürzer zu treten falle ihr wahnsinnig schwer.

Daraufhin meint der Interviewer (**I15**: 503-518), dass die "Messlatte" (506) der "hohen Ansprüche" (504) an sich selbst dazu führe, dass man sich mit Entweder-oder beurteile und dass es nichts mehr dazwischen gibt, was von ihr bestätigt wird. Dann beginnt er zu erklären, "eben, wir wissen ja nicht was das Huhn oder was das Ei ist" (511), wie der Zusammenbruch im Dezember mit diesen hohen Ansprüchen an sich selbst als Mutter zu tun haben könnte, dass sie ein paar Tage nach dem Schwangerschaftstest durch etwas "aus dem Gleichgewicht gebracht wurde" (513), und dass sie dann ihre Arbeit nicht mehr richtig bewältigen konnte. "Wahrscheinlich" sei sie jemand (517) mit dem Anspruch "dieser Sache gewachsen zu sein, als Mutter und Hausfrau" (518-).

So extrem sei das nicht, aber ja, als sie im Spital war habe sie schon "sehr ein schlechtes Gewissen gehabt" (521), was ihr Mann jetzt alles wegen ihr tun müsse. Auch weil die Umgebung einspringen musste um beim Hüten des Kleinen zu helfen hätte sie "sehr ein schlechtes Gewissen gehabt" (524). Er meint sie fände, dass sie dem eigentlich gewachsen sein müsste, was sie bestätigt (**IPh9**: 519-529). Er fragt sie, ob es denn in diesem Dezember noch etwas anderes gab, das "Ansprüche" (531) an sie gestellt habe, das noch "zusätzlich Druck" (542) gemacht habe (**I16**: 530-534).

Sie habe geholfen ein Musikfest zu organisieren, aber das hat sie nicht gestresst. Sonst war da eigentlich nichts. Ob sie umbauen zu Hause?, nein. Ob sie den Eltern helfen müsse?, nein. Sie arbeite "hier" im Spital zu 40 Prozent "als Pflegefachfrau und Instrumentierschwester" (547) und während dieser Zeit sei der Kleine in der Kindertagesstätte: "Das ist alles geregelt, das ist alles ... es ist eigentlich, ja in meinem Leben ist sonst alles geregelt und geordnet" (554-). Der Interviewer fragt nach weiteren schwierigen Gedanken im Zusammenhang mit der Schwangerschaft, was sie verneint. Die erste Schwangerschaft sei problemlos gewesen. Sie habe "nie Schuldgefühle gehabt" (564). Schuldgefühle im Sinne von sie hätten wegen der Erkrankung des Sohnes etwas falsch gemacht; "absolut nicht" (568). Als "letzte Frage bevor wir aufhören" (568) möchte der Interviewer wissen, ob sie sich vorstellen könne, an ihrem Perfektionismus zu arbeiten. Ja, das müsse und wolle sie tun. Sie habe selbst darauf gedrängt, hier ins Kriseninterventionszentrum zu kommen.

Nachdem sie die Tabletten genommen habe, lag sie noch einmal für vier Tage im Frauenspital, bevor sie auf ihr Drängen hier her kam. Sie könne "nicht einfach wieder zurück gehen und das so hinnehmen und wieder funktionieren" (587), worin er sie bestätigt: ja, man könne nach "so einer Krise" (589), wo man eine "Überdosis von Tabletten" (590) genommen habe, nicht einfach zur Tagesordnung zurückkehren. Er bestätigt sie in ihrem Entscheid darauf gedrängt zu haben, hierher zu kommen. Es sei auch fürs Umfeld und die Familie sehr schlimm gewesen. **IPh10** (535-604) endet mit seiner Frage danach, wie denn die Familie darauf reagiert habe.

Frau Müller antwortet (**N8**: 605-619), dass die Familie das nicht begreifen könne. Sie selbst könne das auch nicht, denn "es gibt wie kein richtiger Grund, warum mir das passiert ist" (608). Es brauche einfach seine Zeit, bis sie das ablegen und sagen könne, "gut, das ist jetzt ein Teil von mir, ich habe jetzt daraus gelernt" (615-). Hier macht ihr der Interviewer das Angebot, ihr etwas zu geben, das er einmal dazu geschrieben habe (**I17**: 620-657). Er setzt zu einer langen Erklärung dieser "Situationen wo man nicht gross überlegen kann" (622) an. Das seien "Ausnahmestände, wo das eigentlich wie automatisch abläuft" (625) und je höher die "Anspannung" (627) sei, desto eher gerate man in einen solchen "Stresszustand" (631), wo so etwas automatisch abläuft. In diesen Stresszuständen "funktioniert das Hirn anders" (632) und dann mache man "Sachen, die überhaupt nicht zu einem passen" (634-). Er spricht von einem Stress- oder Angstzustand, der sich "wie eine Spirale hochschraubt" (640), bis man "da oben" nicht mehr vernünftig "funktioniert" (642). So sähen sie es bei allen Leuten immer wieder bestätigt. "Für die Zukunft" (646) möchte er beim nächsten Treffen mit ihr besprechen, was man tun könne, wenn sie wieder einmal in einen "ähnlichen Zustand" (648) komme. Das wünsche er ihr natürlich nicht, aber man könne nie wissen.

Sie bestätigt ihn und meint, sie brauche diese "Barriere" die ihr sagt "halt stopp" (660) (**IPh11**: 658-664), woraufhin er verschiedene mögliche Strategien präsentiert, die anderen Leuten helfen würden (**I18**: 665-677): Man könne hier im Krieseninterventionszentrum anrufen, einen Arzt aufsuchen, oder für den Notfall Benzodiazepine zu Hause haben, um sich zu beruhigen. Wenn man wisse, dass es solche Stresssituationen gibt, "wo es mir da oben aushängt" (670), dann muss man etwas unternehmen, wenn die ersten Anzeichen kommen. Wenn man jetzt zurückschäue hätte man das "ja längstens" (675) sehen können, dass sie in einem schlechten Zustand gewesen sei. Ob man sich im Frauenspital eventuell davon täuschen lassen habe, weil es ihr dort besser gegangen sei? Sie sagt, sie sei ins Frauenspital gekommen, weil es ihr schlecht gegangen sei. Was ihre "Psyche" (684) mache, dafür seien die zu wenig ausgebildet und das sei auch nicht deren Aufgabe (**IPh12**: 678-688).

Das Gespräch wird mit der Bemerkung beendet, dass sie nach dem Abschalten der Aufnahmegeräte noch schauen wollen, wie es jetzt weiter geht.

6.2 Analyse des Gesprächs #1 mit Frau Müller

6.2.1 Die Gesprächseröffnung und eine "blöde" Störung

In diesem Abschnitt werden die Gesprächseröffnung und eine kurz darauf folgende Unterbrechung untersucht. Der Interviewer leistet eine ausführliche Selbstpositionierung, er präsentiert sein Programm und es kommt zu einer Fragilisierung der Situation durch äussere Ansprüche an ihn.

Auszug 6.1

- 1 I: °guet° (2) jetzt ischs eso (.h) das i:g (1) wi üblich (1) gar nid weiss was passiert isch
2 M: m[hm]
3 I: [u]nd das: (-) ich ga absichtlich vorhär nid go nacheläse da[mit ig eifach vo euch ghöre
4 M: [mhm]
5 I: [was da passiert isch (.hh) und (-) i möchti gärn (1) zuelose dasdir mir mau verzelled wie
6 M: [mhm]
7 I: das dezue isch cho (1) was der überhoupt gmacht heit (1) und was da derhinger scheckt
8 M: mhm (-) °guet°
9 I: =guet
10 M: es isch silveschter xi: (.snf) [i bi schwanger und mir isches dermasse schlächt gange ...
11 I: [[[der Pager des Arztes piepst einmal]]]

An dieser Gesprächseröffnung fallen unter anderem zwei Dinge auf: Erstens die initiale und explizite Selbstpräsentation des Interviewers als bezüglich der Geschichte seiner Gesprächspartnerin "absichtlich" (3) unwissend, zweitens die programmatische Auflistung seiner Erwartung an dieses Gespräch. Dieses Programm und seine Selbstpositionierung werden von Frau Müller mehrmals und teils überlappend mit "mhm" und Nicken bestätigt (4, 6, 8). Es kommt zu einer die Gesprächseröffnung abschliessende Bestätigungssequenz (8-9): Sie signalisiert ihm mit einem "mhm" und einem leisen "gut" ihr Einverständnis mit dem anstehenden Programm und quittiert damit ebenfalls seine initiale Selbstpräsentation. Der Interviewer zeigt Frau Müller mit seiner direktanschliessenden Rückbestätigung seinerseits, dass er dem nichts mehr hinzuzufügen hat und die Eröffnungssequenz als beendet betrachtet werden kann. Daraufhin beginnt sie ihre Erzählung ganz klassisch mit einer raumzeitlichen Versetzung und der "Einrichtung einer Probebühne" (Boothe 2004, S. 22): "Es ist Silvester gewesen, ich bin schwanger und mir ist es dermassen schlecht gegangen ..." (10).

Die initiale Selbstpositionierung des Interviewers setzt sich aus seinen folgenden vier expliziten Subjektnennungen zusammen: "Jetzt ist es so, dass ich, wie üblich, gar nicht weiss was passiert ist. Und ich gehe absichtlich vorher nicht nachlesen damit ich einfach von euch höre was da passiert ist, und, ich möchte gerne, zuhören dass ihr mir mal erzählt ..." (1-5). Mit "wie üblich" zeigt er seiner Gesprächspartnerin an, dass er diese Gespräche üblicherweise und immer so führt. Er impliziert damit, dass er im Führen solcher Gespräche erfahren ist. Er hat bereits eine genügend grosse Anzahl davon geführt, damit ihm ein bestimmter Umgang damit zur Gewohnheit werden konnte. Die Gewohnheit besteht hier

darin, dass er "absichtlich" vorher nicht "nachlesen" (3) geht, was er aus den Akten über sein Gegenüber und ihre Geschichte erfahren könnte. Etwas das er also durchaus hätte tun können, aber unterlassen hat. Die damit gewährte Unkenntnis dessen, "was da passiert ist" (5), wird als etwas das im Dienst des gemeinsamen Gesprächs steht präsentiert. Er wäre befugt gewesen, die Akten zu konsultieren und das Urteil Dritter über Frau Müller nachzulesen. Damit vermeidet er eine zusätzliche Akzentuierung der bereits asymmetrischen Gesprächssituation. Er präsentiert diese absichtliche Unkenntnis als etwas, das *im Dienst ihrer Geschichte* steht, der er "gerne zuhören" möchte (5). Er präsentiert sich also als jemand, der zwar über viel Erfahrung verfügt und auch etwas über sein Gegenüber in Erfahrung bringen könnte, der ihr aber unbelastet durch etwaiges Vorwissen zuhören möchte. Das, was sie ihm zu sagen hat, ist wichtiger, als das, was er aus den Akten erfahren könnte.

Dann geht der Interviewer zu einer programmatischen Auflistung dessen über, was in diesem Gespräch gemeinsam versucht werden soll. Er stellt die initiale Erzählaufforderung, ihm zu "erzählen wie das dazu gekommen ist" (5-), "was" sie "überhaupt gemacht" habe (7) und "was da dahinter steckt" (7). Jeder dieser drei Punkte wird mit einem bestätigenden Nicken von Frau Müller bedacht. Es kommt also zu keiner einleitenden Festlegung dessen, "was da passiert ist" (5). Der Bedeutungsraum dessen was passiert ist wird offen gelassen und nicht bereits zu Beginn fremdbestimmt festgelegt.⁵⁴ Die Aufforderung an sie lautet, 1. ihm zu erzählen "was da passiert ist", 2. wie das dazu gekommen ist, 3. was sie überhaupt gemacht hat und 4. was da dahinter steckt. Diese Auflistung von vier separaten Erzählaufforderungen kann zu zwei übergeordneten Gesprächsaufgaben zusammengefasst werden. Der Interviewer verlangt von Frau Müller erstens eine *Hergangsrekonstruktion*: Was ist passiert und wie ist es dazu gekommen? Darüber hinaus fordert er sie zweitens zur *Handlungsklärung* auf: Was haben sie getan und was steckt dahinter? Sie soll ihm also nicht nur erzählen, welche Verkettung von Umständen zu dem geführt hat, "was da passiert ist", sondern er lädt sie auch dazu ein, sich mit den eigenen Handlungsanteilen und allfälligen Hintergründen dieser Handlung auseinanderzusetzen. Damit werden vom Interviewer aktive und passive Aspekte ihrer Geschichte eingeführt. Es ist also nicht einfach etwas "passiert", sie hat auch etwas "gemacht"; und hinter ihrem Tun vermutet er eine Geschichte, ein Motiv.

Schliesslich kommt es gleich zu Beginn von Frau Müllers Initialerzählung zu einer Störung: Der Pager des Interviewers piepst ein erstes Mal, was sie in ihrer Äusserungsproduktion hier jedoch nicht zu beeinträchtigen scheint. Dieses Piepen verweist auf eine Störanfälligkeit und Gefährdung des Gesprächs durch äussere Ansprüche an den Interviewer. Die Gesprächssituation wird fragilisiert und es findet, zumindest potenziell, eine Relativierung der Selbstpräsentation des Interviewers als voll und ganz auf seine Gesprächspartnerin bezogen statt. Der Interviewer reagiert auf diese Störung indem er, ohne den Blick von Frau Müller abzuwenden, wie abwesend, kontrollierend ans Gerät fasst. Nach etwas mehr als zweieinhalb Minuten meldet sich der Pager des Arztes wieder, was in der Folge zu einem Unterbruch des Gesprächs führen wird:

⁵⁴ Beispielsweise durch "Suizidversuch".

Auszug 6.2

- 30 M: (h.) (.h) i ha SO: nüm möge u es het sich we AUS i mir inne ufglöst [(-) i ha mim ma: zwar
31 I: (((der Pager des Arztes
32 M: no e zetteu gschribe i chöng nüm er söu mi *bitte eifach la* [ga: i schaffe das nüm. (.h) und
33 I: läutet wieder))) (((Pager zum dritten Mal)))
34 M: (h.) i bi im (.h) ide chuchi ghoket u ha die tablette gno. (.h) u vo det här weissi nün-me (.h)
35 bi när ids bett gläge u nächer hani gar nün-me mitübercho. (1) [u das isch (-) so plötzlich
36 I: [°°ja°°]
37 M: cho i ha das nid (.h) pla:net gha: (-) [e monet vorhär noder eso dasch eifach (-) AUS
38 I: [°°ja°°]
39 M: übermi härcho

Was Frau Müller hier erzählt, soll im nächsten Abschnitt 6.2.2 von Interesse sein. Hier sei lediglich das Folgende wichtig: Die Patientin kommt der initialen Erzählaufforderung des Interviewers mit ihrer ersten Erzählsequenz N1 ab Zeile 10 nach. Sie beginnt die Geschichte ihres Suizidversuchs beim vergangenen Silvesterabend und rekonstruiert den Hergang dieses Abends. Sie erzählt kurz und bündig, wie es dazu gekommen ist, dass sie schliesslich in die Küche sass und "diese Tabletten" (34) zu sich nahm. Nach zwei Minuten und vierzig Sekunden meldet sich der Pager des Arztes erneut (31-). Auf dieses zweite, wie auch auf das wiederholte dritte Läuten, zeigt der Interviewer, bis auf vermehrtes Augenzwinkern, keine Reaktion (33). Auch Frau Müller scheint den Pager zu ignorieren. Weder in ihrer Rede noch in ihrem sonstigen Verhalten zeigt sie eine Reaktion auf das Piepen. Es findet keine geteilte Wahrnehmung dieser Störung statt. Der Interviewer lässt Frau Müller, die sehr emotional und immer nahe am Weinen erzählt, ihre Hergangsrekonstruktion dieses Abends beenden und übernimmt auf Zeile 40 mit einem leisen "ja":

Auszug 6.3

- 40 I: °ja° (.h) losed jetzt (-) ganz blöd isch dasi diensch ha aus oberarzt u jetzt muesi schnäu dä
41 [blöd <suecher go abnä:hähähä <lachend>>
42 M: [ja: isch scho guet] <<lächelnd>=mached nume das isch scho [guet>
43 I: [darfi] gschnäu en mo-
44 ment [aso i (-) luege dasi gli wider chume gäu
45 M: [jaja]

Der Interviewer übernimmt das Rederecht, ohne sich zum bisher Erzählten zu äussern. Frau Müller reagiert mit ihrem überlappenden "ja ist schon gut" (42) zuvorkommend auf diese Störung. Er fragt sie, ob er "schnell einen Moment" raus "darf" (43) was von ihr mit einem überlappendem "jaja" (44) kooperativ beantwortet wird. Äussere Ansprüche an den Interviewer, der sich in seiner Funktion als "Oberarzt" kenntlich macht, veranlassen ihn, das Gespräch wenige Minuten nach Beginn zu unterbrechen. Er nennt diese von aussen kommenden, mit seinem Status verbundenen Ansprüche "blöd" (41) und Frau Müller scheint bemüht, ihm zu versichern, dass der Unterbruch kein Problem darstellt: "Machen sie nur das ist schon gut" (42). Sie willigt in diese ihr auferlegte Unterbrechung ein und stimmt ihr zu.

Hier lohnt sich eine kurze Betrachtung des nonverbalen Verhaltens (Schütz 2013): Der Interviewer verbindet seine Darstellung dieser Störung als "blöd" mit einem Lachen, woraufhin ihn die Patientin bestätigt und mitlächelt, gleichzeitig schüttelt sie aber den Kopf. Sie wiederholt ihre Bestätigungsformulierung, schüttelt aber erneut den Kopf und wendet sich ab (42). Der Interviewer versucht, diese blöde Störung in Übereinstimmung und Rücksprache mit Frau Müller zu klären; als würde es an ihr liegen, ob er, der "Oberarzt" (40), die Gesprächssituation verlassen darf. Sein Lachen und das "blöd" spielen die Störung herunter. Ein Beziehungsangebot an sie. Mit ihrem Lächeln und ihrer Einwilligung spielt sie vordergründig mit, wendet sich jedoch gleichzeitig ab. Die Frage des Interviewers, die die Asymmetrie der Situation umzudrehen scheint, ist als rhetorisch zu betrachten. Was wäre, wenn Frau Müller mit nein geantwortet hätte? Zum Schluss meint der Interviewer auf Zeile 44: "Also ich, schaue dass ich gleich wieder komme gell". Daraufhin verlässt er den Raum für etwas über drei Minuten, um seinen blöden "Sucher/Pager" (41) abzunehmen. Frau Müller bleibt alleine im Raum zurück. Sie beginnt verzweifelt zu weinen, beruhigt sich dann langsam, hustet und putzt sich die Nase.

Hier manifestiert sich also eine Inkongruenz zwischen dem verbalen und dem nonverbalen Verhalten von Frau Müller: Auf der verbalen Ebene nimmt sie das Beziehungsangebot des Interviewers an. Sie markiert die blöde Störung ebenfalls als lustig und willigt zuvorkommend in die Unterbrechung der Situation ein. Gleichzeitig wendet sie sich von ihm ab und beginnt zu weinen. Nach drei Minuten und sieben Sekunden kehrt der Interviewer zurück:

Auszug 6.4

- 46 I: so (-) nid vorxe xi aber (-)
 47 M: °das macht [nüt°
 48 I: [dir] heit jetzt grad so verzeut dir heiged xeit dir wüssed när nümme wies
 49 wytergange isch
 50 M: genau (.h) mi ma: het mi de när ...

Der Interviewer betritt den Raum und eröffnet das Gespräch von Neuem mit der Feststellung, dass diese Unterbrechung "nicht vorgesehen" (46) und also nicht in seinem Sinn war. Frau Müller versichert ihm wieder, dass ihr das nichts ausmache. Mit "sie haben jetzt gerade so erzählt sie hätten gesagt sie wissen dann nicht mehr wie es weitergegangen ist" (48-) schlägt der Interviewer eine kohärente Brücke zu Zeile 34, dem Ende ihrer ersten Erzählsequenz kurz vor seiner Übernahme des Rederechts und des folgenden Unterbruchs. Frau Müller kommt dieser Einladung sogleich nach und schliesst mit "genau, mein Mann hat dann ..." (50) nahtlos an initiale Erzählsequenz N1 an. Sie fährt fort, als ob nichts gewesen wäre. Beide Gesprächspartner bemühen sich, diese Unterbrechung möglichst nahtlos zu überbrücken und ungeschehen zu machen. Frau Müller versichert ihm vor und nach dieser Unterbrechung, trotz ihres emotional offensichtlich belastenden Zustandes, wiederholt, dass ihr das nichts ausmache. Der Interviewer bemüht sich vor der Unterbrechung, diesen blöden Einfluss abzutun, und er versucht sie zur Einwilligung in den Unter-

bruch zu gewinnen. Nach seiner Rückkehr bemühen sich beide um einen möglichst reibungslosen Anschluss. Es findet keine gemeinsame Wahrnehmung des Unterbruchs und der offensichtlichen emotionalen Belastung der Patientin statt.

6.2.2 Zugemutete Innenwelt: Selbstpräsentation der Patientin, Handlungsklärung und Kreditierung

In diesem Abschnitt verfolgt die Analyse erstens den Zweck, zentrale Aspekte der widersprüchlichen Selbstpräsentation der Patientin zu beschreiben und zu untersuchen. In diesem Zusammenhang stehen wiederholt Bemerkungen über die Unverständlichkeit ihrer Handlung. Dies bedingt die parallele Untersuchung und Rekonstruktion der gemeinsamen Handlungsklärung. In einem für ihre Selbstpräsentation wichtigen ersten Schritt äussert sie sich auf widersprüchliche Weise zu etwas, das sie nicht oder eben immer gedacht habe. Ihre (nicht-)vorhandenen Gedanken werden dann zu einem wichtigen Ansatzpunkt für den Interviewer. Das Tauziehen um das (Nicht-)Vorhandensein ihrer Gedanken ist ein weiterer Schwerpunkt dieses Abschnitts.

Ab Beginn der initialen Erzählsequenz von Frau Müller fällt ein spezieller Zug ihrer Selbstpräsentation auf. In N1 erzählt sie, dass es ihr "dermassen schlecht gegangen" sei (10) und dass es ihr "so übel gewesen" (12) sei, dass sie wiederholt ins Spital fahren musste, weil sie nur noch erbrochen habe. Sie sagt wiederholt, dass sie "körperlich" (14) einfach nicht mehr konnte.⁵⁵ Im Gegensatz dazu beteuert sie aber gleichzeitig, dass sie sich "psychisch" (20) "sehr gut gefühlt" habe. Aber "körperlich" (26) habe sich alles in ihr "zu drehen begonnen" (26-), so dass sie mit dem Gedanken, "dann bin ich weg und es ist mir egal was passiert nachher" (27) zu einer Reihe von Hypnotika gegriffen hat. Die Formulierung, dass sie "einfach körperlich" nicht mehr konnte, wird sie später noch einmal wiederholen (179).

Die Inkongruenz der Schilderung ihrer körperlichen Erschöpfung und des dagegen behaupteten psychischen Wohlbefindens ist aus mehreren Gründen auffällig. Erstens schon deshalb weil die Behauptung, dass es ihr am besagten Tag, kurz vor der Einnahme einer Überdosis Schlaftabletten und angesichts der drastisch geschilderten körperlichen Erschöpfung, psychisch sehr gut gegangen sein soll, seltsam deplatziert anmutet. Zweitens weil sie dies alles unter offensichtlich grosser emotionaler Belastung erzählt: Frau Müller weint bei der Schilderung des Hergangs an besagtem Abend stellenweise stark und macht einen verzweiferten Eindruck. Ihr "ich mag nicht mehr, ich kann nicht mehr" (22-), "es hat sich alles in mir drin aufgelöst" (30) und weitere, ähnliche Äusserungen sind dramatisch anzuhören.

In dieser initialen Erzählsequenz N1 leistet Frau Müller erste wichtige Beiträge zur Hergangsrekonstruktion und zur Handlungsklärung. Erstens erzählt sie, was an diesem Silvesterabend geschehen ist. Zweitens erzählt sie etwas über die Umstände, in denen sie sich zu dieser Zeit befand, und drittens berichtet sie was sie getan hat: Sie hat sich in die Küche gesetzt und eine Kombination dreier Schlafmittel, "Dormikum, Temesta und Stil-

⁵⁵ "Ich kann nicht mehr" lautet im Original: "i mag nüm" oder "i cha nüm".

nox" (26), zu sich genommen, woraufhin sie ohnmächtig wurde. Für die Handlungsklärung sind folgende Aussagen relevant: "Das ist plötzlich gekommen. Ich habe das nicht geplant gehabt einen Moment vorher oder so, das ist einfach alles über mich hergekommen" (35-) und "mein Hirn hat sich wie ausgeschaltet" (64). Die Einnahme dieser drei Medikamente wird dem Interviewer somit als nicht geplante Handlung mit Kurzschlusscharakter präsentiert, für die ein hirnnorganischer Ausfall verantwortlich gemacht wird. Falls sich ein körperlicher Ausfall als Kausalursache für diese Handlung verantwortlich zeichnet, dann ist ihr der Handlungscharakter ganz oder doch zumindest teilweise abzusprechen. Sie wäre dann ähnlich einem Niesen ein sinnloses Widerfahrnis, für das Frau Müller nicht verantwortlich gemacht werden kann.

Bezüglich der Tabletten sind drei Umstände von näherem Interesse: Erstens weiss Frau Müller ohne zu zögern alle drei Medikamente mit ihrem Markennamen aufzuzählen: "Dormikum, Temesta und Stilnox" (26). Zweitens scheint ihr das Vorhandensein dieser Hypnotika erklärungs- oder rechtfertigungsbedürftig, denn ab Zeile 54 erwähnt sie, dass sie im Zuge eines zweimonatigen Spitalaufenthalts ihres ersten Kindes "wie eine Erschöpfungskrise" (56) gemacht habe, "und von dort her habe ich dann diese Tabletten bekommen, damit ich schlafen kann" (57). Sie betont, dass sie diese Tabletten "zwar nie mehr gebraucht habe daheim" (57-). Sie habe sie "einfach irgendwo hingetan und dort sind die geblieben" (58):

Auszug 6.5

- 54 M: (mz) u die tablette die hani gha: (.h) der erschi *ha scho es ching* (.h) dä isch lang im schpi-
 55 tau xi isch chrank xi schwär und mi het nid gwüsst chunts wider *guet* chunts nid guet u i
 56 ha nach dem (.h) zwemonatige schpitaufenthaut wine *erschöpfingskri:se gmacht?* (.h) u
 57 vo de:t här hani nār die tablette den übercho dasi cha schla:fe (.h) die hani zwar *nie me*
 58 *brucht deheime?* aber (-) ich ha die eifach irgendwo häreta u dert si die blibe o nüm (.h)
 59 eigetlich immer a die tablette denkt bis den (.h) woni eifach nüm chönne ha

Besonders interessant ist hier die widersprüchliche Äusserung am Ende dieser Rechtfertigung. Übersetzt und ausformuliert (Frau Müller nennt kein Subjekt im letzten Satz) lautet der Schluss wie folgt: "Ich habe diese Tabletten einfach irgendwo hingetan und dort sind die auch geblieben. [Ich habe] auch nicht mehr, eigentlich immer an diese Tabletten gedacht, bis da, wo ich einfach nicht mehr konnte" (58-). Diese letzte Äusserung ist verzwickt und kann auf verschiedene Arten ausgelegt werden. Jedenfalls präsentiert sich die Patientin mit der vorangehende Äusserung, dass sie diese Tabletten "einfach irgendwo hingetan" (58) habe, ausdrücklich indifferent gegenüber diesen Tabletten und deren Verbleib. Sie hat sie irgendwo hingetan und das einfach so, quasi ohne auch nur einen weiteren Gedanken über deren Verbleib verschwendet zu haben. Wir wollen verschiedene Ausagemöglichkeiten in diesem widersprüchlichen Satz rekonstruieren, indem wir das verwirrende "eigentlich immer" erst weglassen und dann Stück für Stück einfügen:

In einer ersten, entschiedenen Lesart kann der abschliessende Satz wie folgt gelesen werden: "Ich habe auch nicht mehr an diese Tabletten gedacht, bis da, wo ich einfach nicht

mehr konnte". Diese Lesart ist mit der indifferenten Selbstpräsentation des vorhergehenden Satzes kohärent, und könnte deswegen als die intendierte Aussage gedeutet werden. Sie hat die Tabletten weggelegt und nicht mehr daran gedacht. Bereits diese entschiedene Lesart impliziert jedoch, dass es immerhin eine Zeit gab (und die jetzt nicht mehr ist), in der sie an diese Tabletten gedacht hat. Nun kommt jedoch zweitens ein "immer" in ihrer Äusserung vor, das eine Abschwächung ihrer Selbstpräsentation als absolut indifferent bewirkt: "Und ich habe auch nicht mehr immer an diese Tabletten gedacht". Damit wird nicht nur ihre momentan behauptete Indifferenz gegenüber diesen Tabletten abgeschwächt, sondern auch die bereits angedeutete Implikation massiv verstärkt: Es gab eine Zeit in der sie *immer* an diese Tabletten gedacht hat. Diese Inkohärenzen eröffnen uns den Weg zu einem dritten Verständnis dieses Satzes als *Versprecher* (Freud 1901), eine Äusserung in der sich eine der intendierten Aussage widersprechende Tendenz Weg bahnt und die intendierte Aussage kontaminiert. Der Widerspruch zwischen "nie mehr", "auch nicht mehr" und "eigentlich immer" kann als Fehlleistung verstanden werden. Der entstellte letzte Satz würde ausformuliert dann wie folgt lauten: Sie will nie an diese Tabletten gedacht haben oder sie möchte sich zumindest so präsentieren, als hätte sie nie mehr daran gedacht, hat es aber doch immer getan. Ob man dieser Deutung folgen mag oder nicht, fest steht, dass ihr sofortiges und sicheres Aufzählen der drei Präparatenamen, ihr Rechtfertigungsbedürfnis hinsichtlich dem Vorhandensein dieser Tabletten und ihre manifeste Aussage, "eigentlich immer an diese Tabletten gedacht" (59), ihre Selbstpräsentation als gegenüber dem Verbleib dieser Tabletten indifferent untergraben. *Für den weiteren Verlauf bleibt festzuhalten, dass der Widerspruch das (Nicht-)Vorhandensein eines Gedankens betrifft, der nicht in Einklang mit ihrer Selbstpräsentation steht.*

Nach der initialen Erzählsequenz der Patientin folgt eine erste Phase rascher, wechselseitiger Interaktion, in der gemeinsam Hergangsrekonstruktion betrieben wird (IPh1). Der zweite Teil der zweiten Erzählsequenz N2 leitet dann einen die Untersuchung von Frau Müllers Selbstpräsentation und der Handlungsklärung hochinteressanten Gesprächsabschnitt ein:

Auszug 6.6

- 104 M: ja (4) (mz) i ha de (-) e:hm (-) (mz) den no es psychopharmaka übercho ds zoloft da ischs-
 105 mer eigentlich rächt guet gange? (.h) de hani das chöne absetze (.h) (mz) u när hani (-)
 106 letscht früelig sone zwangsschtörig entwickelt? (-) und die hani ou wider mitem zoloft be-
 107 handelt? (.h) u jetzt hani sitemne haube jahr *keni tablette me* u s isch mir *sehr guet gange*
 108 (.h) [i ha
 109 I: [°was] de° (-) mhm
 110 M: =absolut keni psychischi problem gha (-) i ha weder (.h) familiäri
 111 problem no job mässig problem (.h) i has mit mim ehpartner sehr guet (.h) aso s hät ab-
 112 solut ke grund gä: (2) das i:g das mues mache (1) ...

In IPh1 und am Anfang von N2 erzählt Frau Müller vom Spitalaufenthalt ihres Sohnes. Im obigen Auszug berichtet sie nun, wie sie neben den zuvor genannten Medikamenten im Zuge dieses Spitalaufenthalts und ihrer damit verbundenen "Erschöpfungskrise" (56)

noch mit dem Antidepressivum "Zoloft" (104) behandelt wurde. Sie präsentiert sich hinsichtlich des Absetzens und insbesondere der erneuten Einnahme dieses Medikaments im Zuge einer "Zwangsstörung" (106) als Agentin. Sie sagt *sie* habe die Zwangsstörung mit Zoloft behandelt. Sie betont, dass sie nun seit einem halben Jahr keine Tabletten mehr nehme, und dass es ihr sehr gut gegangen sei.

Nach einem kurzen Einatmen setzt der Interviewer zeitgleich mit ihrem "ich habe ..." (108) zu einer Frage an: "was ..." (109). Er bricht seinen Zug jedoch gleich wieder zu Gunsten der weiteren Rede von Frau Müller ab und gibt ihr das Rederecht mit einem "mhm" zurück. Wie schon auf Zeile 20, wo sie sagte, dass sie sich an diesem Abend "sehr gut gefühlt" habe "psychisch" (20), betont sie auch hier wieder, dass sie "absolut keine psychischen Probleme" gehabt habe (110). Sie habe weder familiäre noch jobmässige noch eheliche Probleme. Frau Müller bemüht sich also um eine möglichst souveräne und intakte Selbstdarstellung. Souverän im Umgang mit "Psychopharmaka" (104) und der Behandlung ihrer Zwangsstörung, und ansonsten heil in jeder Hinsicht des psycho-sozialen Lebens. Sowohl ihr seelischer Binnenbereich wie auch das nahe und weitere soziale Umfeld sind absolut intakt und wohlbehalten. Alles läuft "sehr gut" (111). In einer späteren Phase der Klärung der von ihr hier erstmals angesprochenen Zwangsstörung wird sie sagen, dass sie die Zwangsstörung mit Hilfe der Tabletten überwunden habe. Danach sei dann aber auch ohne Tabletten alles wieder "in Ordnung" (421) und "tip-top" (423) gewesen. Sie habe "absolut keine Probleme mehr" gehabt (423).

Frau Müller schliesst ihre Selbstpräsentation als souveräne und absolut heile Person am Ende von N2 mit einer für die Handlungsklärung äusserst interessanten Aussage: "Also es hat absolut keinen Grund gegeben, dass ich das machen muss" (111-). Eine Äusserung zu der sich im weiteren Verlauf des Gesprächs eine kleine Reihe weiterer, ähnlicher Äusserungen gesellt: "Es hat wirklich keinen Grund gegeben. Ja darum ist es für mich auch, es ist so unerklärlich, dass mir das passiert ist" (303-), "es ist eigentlich, ja in meinem Leben sonst alles geregelt und geordnet" (555-), und: "wenn ich jetzt sagen könnte, ja das ist die Erklärung aus dem Grund habe ich das gemacht, aber es gibt wie keinen richtigen Grund warum mir das passiert ist" (606-). Diese Darstellung dessen "was da passiert ist" als grundlos, unverständlich und ausserhalb der geregelten Ordnung ihres ansonsten vollumfänglich heilen und ordentlichen Lebens, ist eng mit ihrer Selbstpräsentation verbunden. Die Äusserung von Zeile 111 schliesst mit einem "also" an die Selbstpräsentation an und steht somit in einem logischen Zusammenhang mit ihr. Gerade weil in ihrem Leben alles so "geregelt und geordnet" ist, weil sie "absolut keine psychischen Probleme" hat usw., macht das was da mit den Tabletten passiert ist, keinen Sinn. Es steht ihren als vollumfänglich heil präsentierten psycho-sozialen Lebensbedingungen diametral gegenüber. Es kann nicht damit in Einklang gebracht werden und muss unverständlich bleiben. Frau Müller präsentiert ihr Leiden in Abgrenzung zum absolut intakt behaupteten Leben als rein körperliches Leiden. Das mit den Tabletten kann später folgerichtig als Ergebnis eines "Ausfalls vom Hirn" (320) präsentiert werden. Auch ihre "Zwangsstörung" (106) lässt sich ohne weiteres behandeln und mit Tabletten beseitigen. Ihre Selbstpräsentation verstellt die Sicht auf mögliche Gründe und Motive für diese Ereignisse, die als grundlose Widerfahrnisse gefasst werden.

Wir haben gesehen, wie der Interviewer auf Zeile 109 zu einer Intervention anhub (I4), die er dann jedoch zu Gunsten des Rederechts seiner Gesprächspartnerin wieder abbrach. Dies wurde als Bestätigung der Selbstpräsentation des Interviewers gelesen, als Kohärenz zwischen sprachlicher Performanz und explizit Kommuniziertem: Der Interviewer sagt nicht nur, dass er an Frau Müller und ihrer Geschichte interessiert ist, sondern führt diese Haltung auch vor, indem er seine Inanspruchnahme des Rederechts aufschiebt. Auf Zeile 114 übernimmt er nun das Rederecht:

Auszug 6.7

- 113 M: ... (1) i hät vo allne ungerschütztig und hiuf übercho
 114 I: (.h) und wemer etzt scho über das rede (-) heiter *früecher* (-) je (-) mau (-) scho phase gha
 115 im läbe woder so öpis denkt hätet
 116 M: nei (1) aso wasi (.h) wasi (-) b denn wo:smer so schlächt gange isch womer vom schpita
 117 hei cho si nach dene zwene mönet (.h) den hani (.h) o gad am afang zviu gha (.h) aber eif-
 118 ach eso i chönt in *fluss gumpe. (-) wüu i eifach o gad nüm möge ha. (-) (.snf) aber (-) de
 119 isch nid so: (.h) de isch eifach eso (.h) hani *denkt* aber nid so dasi das häti gmacht niemaus

Der Interviewer bezieht sich in seiner Intervention I5 mit "das" (114), wie Frau Müller in der vorhergehenden Äusserung, auf "das" was da passiert ist (112). Er fragt sie, ob sie von früher solche Phasen kenne, wo sie "so etwas gedacht" habe (115). Sie antwortet unmittelbar mit einem "nein" (116), knüpft dann jedoch an die bereits erwähnte Episode des zweimonatigen Spitalaufenthalts ihres Sohnes an.

Für unsere Untersuchung ist wichtig, dass der Interviewer danach fragt, ob sie schon einmal an so etwas "gedacht" habe. *Denken* wurde bisher erst einmal von ihr in der zwiespältigen Äusserung im oben analysierten Auszug 6.5 auf Zeile 59 verwendet. Ihr eigener Verweis auf ihre Innenwelt führte da zu einer auffälligen Widersprüchlichkeit im Zusammenhang mit der Selbstpräsentation bezüglich der Tabletten. Derartige Denkprozesse verlangen Introspektion, – eine auf sich selbst bezogene Haltung – die dem bisherigen Gesprächsverlauf nicht inhärent waren. Stattdessen standen die körpernahen, unspezifisch formulierten Leiden und Beschwerden Frau Müllers im Zentrum: Sie "mag einfach nicht mehr" (18), "ich mag den Geschmack vom Essen nicht", es sei ihr "so schlecht" (19) gewesen usw., wohingegen sie jedoch gleichzeitig ihre psychische Integrität betont. Auf die Frage nach einem problemhaften Aspekt ihrer Innenwelt antwortet sie zunächst, ohne zu zögern, mit einem "nein" (116). Nach einer kurzen Pause führt sie dann aber doch aus, wie sie während dieser schweren Zeit "einfach so" (117-) gedacht habe, sie könnte in den Fluss springen, "weil ich einfach auch gerade nicht mehr konnte" (118). Woraufhin sie sich aber bemüht klarzustellen, dass sie das "einfach so" (119) gedacht habe, nicht dass sie das gemacht hätte, "niemals" (119).

Sie gewährt dem Interviewer damit einen zögerlichen Einblick in potenziell konfliktreiches Innenleben, wobei sie sich jedoch gleichzeitig wiederum um eine souveräne und intakte Selbstpräsentation bemüht. Sie hat das "einfach so" gedacht, hätte es aber "niemals" getan und verwendet dabei den Abtönungspartikel *einfach* auf vier Zeilen gleich dreimal. Es ist für unsere Zwecke durchaus aufschlussreich, die bisherige Verwendung

dieses Partikels kurz nachzuverfolgen. *Einfach* wurde bisher neunmal verwendet. Einmal vom Interviewer in der Einleitung und achtmal von Frau Müller:⁵⁶

Zitate 6.1

- Z 18 "Ich mag einfach nicht mehr?"
Z 22 "Ich bin nachhause gekommen, bin ins Bett gelegen und habe einfach gemerkt ich mag nicht mehr?"
Z 28 "Jetzt nehme ich einfach diese Tabletten und dann bin ich weg"
Z 32 "Er soll mich bitte einfach gehen lassen, ich schaffe das nicht mehr"
Z 37 "Ich habe das nicht geplant gehabt einen Monat vorher oder so, das ist einfach alles über mich hergekommen"
Z 58 "Ich habe die einfach irgendwo hingetan und dort sind die geblieben, auch nicht mehr, eigentlich immer an diese Tabletten gedacht bis dann, wo ich einfach nicht mehr konnte"

Die häufige Verwendung dieses *einfach* in ihrer Problemdarstellung und Handlungsklärung verweist auf die wichtige Funktion dieses Abtönungspartikels in der Selbstpräsentation Frau Müllers. Das Wort wird hier nicht im Sinn von *leicht einsehbar*, *ring* oder *unkompliziert* verwendet, sondern als emotionale Verstärkung der nachfolgenden Aussage. Wenn wir diese erste Konnotation von *einfach* in ihrem Gebrauch des Worts als emotionaler Verstärker jedoch mitberücksichtigen, läuft ihr Gebrauch in Richtung *einfach so* und *grundlos*. Praktisch alles, was in ihrer Hergangsrekonstruktion geschieht, geschieht "einfach so". Verkürzt formuliert hat sie "einfach gemerkt" sie kann nicht mehr und dann hat sie "einfach diese Tabletten" genommen. Sie hat das nicht geplant, das ist "einfach alles über mich hergekommen". Sie schreibt ihrem Mann, er solle sie "bitte einfach⁵⁷ gehen lassen" usw. Damit verschliesst sie sich einer intentionalen Betrachtung und Aufschlüsselung dessen, was in ihr vor sich ging. Sie zieht die sprachlichen Vorhänge der Fenster zu ihrem Innern; da gibt es nichts zu sehen.

Wenn etwas einfach so geschieht, dann ist es anscheinend grundlos und unmotiviert passiert. Man behauptet damit, dass es zu dessen Erklärung keine weiteren, hintergründigen und komplexen (nicht-einfachen) Annahmen bedarf. In der Darstellung von Frau Müller sieht es so aus, als dürfe es keine problematischen psychischen Hintergründe geben, die ihr suizidales Handeln miterklären könnten. Dieser Charakterzug ihrer Darstellung der Dinge steht in Einklang mit der empfundenen Sinnlosigkeit des Geschehenen: Es hat "absolut keinen Grund gegeben, dass ich das machen muss" (111-), oder "es hat wirklich keinen Grund gegeben ... dass mir das passiert ist" (303-). Vor diesem Hintergrund kann die wiederholte Bezugnahme des Interviewers auf Denkprozesse oder Gedanken von Frau Müller als Kreditierung verstanden werden. Er unterstellt ihr, dass ihr nicht einfach so etwas geschehen sei, sondern, dass sie sich dabei etwas gedacht und aktiv zum Geschehen beigetragen hat. Das anscheinend grundlose und unmotivierte Geschehen ist

⁵⁶ Ihre letzte Verwendung von Zeile 99 wird hier ausgeklammert. Sie lautete: "Wenn das Kind Fieber macht, dürfen wir einfach nicht zwei drei Tage warten" und verweist auf eine alternative Verwendung im Sinne von *bloss* oder *auf keinen Fall*.

⁵⁷ Ohne zu fragen und ohne gefragt zu werden.

nur scheinbar grundlos und unmotiviert. Wie schon mit der komplexen Erzählaufforderung zu Beginn, impliziert er mit diesem Frageverhalten, dass da etwas "dahinter steckt" (7), nämlich ihr Denken und ihre Gedanken.⁵⁸

In Anbetracht von Frau Müllers Selbstpräsentation und ihrer Darstellung dessen, was da passiert ist, wollen wir die explizite Bezugnahme des Interviewers auf ihre Innenwelt weiterverfolgen. Von "denken" ist nach dieser Intervention I6 und ihrer Antwort N3 bis auf weiteres nicht mehr die Rede, bis der Interviewer in IPh2 ab Zeile 160 von "so Gedanken, nicht mehr leben zu wollen" (160) und von "so Gedanken, ich könnte in den Fluss springen" (164-) spricht.⁵⁹ Der Interviewer betont in diesem Abschnitt des Gesprächs, dass "solche Gedanken ... auch nicht abnormal" (169) seien, und dass es "noch nicht weiter pathologisch" (172-) sei, "dass einem solche Gedanken durch den Kopf gehen" (172). "Kritisch" werde es erst, "wenn man dann wirklich nah dran ist, das auch umzusetzen" (172-). Dann wird es wieder still um ihre Innenwelt, bis ihre "Gedanken" in seiner Intervention I13 ab Zeile 334 wieder eine Rolle spielen:

Auszug 6.8

- 332 I: (.h) auso i cha das nume en teil vom pro[blem si <<lächelnd> wahrschindlich oder> (.h)
333 M: [mhm mhm mhm]
334 I: e:hm und s andere isch (-) das (-) e-e:h weme so (-) ehm i öpis ine chunt dasme sich hüfig
335 sälber schtressst wüume so inen tüfelskreis ine[chunt und me (-) ich weiss nid wasder de
336 M: [mhm]
337 I: für gade- gedanke hei gha wil viu lüt tänke när zum bischpiu (.h) u we das immer *schlim-*
338 *mer wird* e:h das haut i *nümme u:s* und eh oder es besseret ni:d und de (-) w-wen das nid
339 besseret was heist das de chani nüm (1) zum ching luege oder de gei(-)t das mit de
340 schwangerschaft chrum plötzlich da hani no ne (-) e:h aso de-eh-eh-eh plötzlich e (-) e
341 fäugeburt wär jetz es echli früe denkeni aber scho das isch möglich oder de heiter *irgend-*
342 *welchi* gedanke gha de wo da (1) dür die angscht si us (-) dür di dür di nervosität si
343 usglöst worde.

Dieser lange Auszug beginnt mit der Infragestellung von Frau Müller Erklärungsmodell, auf das wir später zu sprechen kommen werden. Wichtig ist hier, dass der Interviewer Frau Müller auf einen latenten Widerspruch in ihrer Hergangsrekonstruktion hinweist: Er bezeichnet ein weiteres von ihr erwähntes Medikament, das Antiemetikum "Primp-eran" (330), lächelnd als "wahrscheinlich nur einen Teil des Problems" (332). Was von ihr überlappend mit bestätigenden Hörersignalen quittiert wird. Im Anschluss zu diesem einen Teil erarbeitet der Interviewer in einer längeren Intervention, die sich auf "das andere" (334) bezieht, den anderen Teil des Problems. Dieser andere Teil besteht seiner Meinung nach nun eben in problematischen "Gedanken" (337) und einem "Teufelskreis" in den man hineinkommt, wenn man sich "selber stresst" (335). Mit "ich weiss nicht, was

⁵⁸ Im Abschnitt 6.2.3 wird sich zeigen, dass der Interviewer, später im Gespräch, diese Verwendung von *einfach* übernimmt.

⁵⁹ Ein Rückbezug auf N3, wo sie vom Gedanken sprach, in den Fluss zu springen.

sie da für Gedanken gehabt haben" (335-), unterstellt er ihr solche Gedanken, die sie bisher mit ihren "einfach" abgewiesen hat. Er unterstellt ihr, dass sie in dieser Zeit vor dem Suizidversuch Gedanken gehabt habe, und bietet ihr in der Folge mit "viele Leute denken dann zum Beispiel ..." (337) eine ganze Reihe möglicher Gedanken an, woraufhin es zu einer äusserst spannenden Interaktion kommt:

Auszug 6.9

- 344 M: (mz) ha gar nüm richtig chönne denke (-) (.h) für mi isch eifach klar xi i mues usbreche i
 345 ma nüm [(h) i de
 346 I: [i denk] jetzt aber nid a de moment sondern echli wyter zrüg sägedmer im de-
 347 zember oder no woder no im spi[tau sid xi
 348 M: [aHA] =nei da hani gar nie so öpis denkt (1) i ha (-) ne
 349 [isch nid aso
 350 I: [u weider] ZNACHT nid heit chönne schlofe. [was sinech de für gedanke düre chopf gange
 351 M: [(.h) JA DA ISCH SCHO GUET (-) DERT HANI]
 352 SCHO DENKT ehm ja (.h) wie söui zu mim sohn luege (.h) wesmer so schlecht geit i
 353 ma nid zu mim sohn luege oder au im schpitau hani mängisch denkt ja (.h) jetzt het min
 354 ma vierzä tag feri (.h) i däne vierze tag muesi wider ufd bei cho?
 355 I: mhm

Wie in N3 auf Zeile 116 lehnt Frau Müller die Frage des Interviewers nach ihrem Denken und auch sein Angebot möglicher Gedanken in einer ersten Bewegung ab.⁶⁰ Sie habe "gar nicht mehr richtig denken können". Für sie sei "einfach klar gewesen, ich muss ausbrechen, ich kann nicht mehr" (344). Hier nimmt ihr der Interviewer in kompetitiver Überlappung mit "ich denke jetzt aber" (346) das Rederecht ab.⁶¹ Er zeigt ihr, dass er mit Aspekten ihrer Antwort nicht einverstanden ist und bringt sein eigenes Denken gegen ihr verneintes Denken in Stellung. Er repariert seine Erzählaufforderung von I6 dahingehend, dass er seine Frage nun explizit auf die Zeit im Dezember bezogen haben will – womit die Vermutung nahe liegt, dass er ihre Antwort auf den Abend des Suizidversuchs bezogen verstand. Seine Erzählaufforderung von I6 bezog sich also auf "irgendwelchen Gedanken" (341-) im Vorfeld des Suizidversuchs, nämlich in der von ihr als so schwierig geschilderten Zeit im Dezember, als sie wegen dieser ständigen Übelkeit und dem Erbrechen im Spital war. Er ist hier also nicht mit ihrer Antwort nicht einverstanden, sondern mit ihrem Verständnis seiner vorangehenden Erzählaufforderung, wie er es aus ihrer Antwort entnimmt. Ihre Antwort bezog sich auf den falschen Zeitpunkt. Dies bestätigt sie ihm mit ihrem überlappenden "aha" (348). Seine Reparatur ist also angekommen, aber auch auf die reparierte Erzählaufforderung reagiert sie unmittelbar ablehnend: "Nein da habe ich gar nie so etwas gedacht" (348).

Auch hier fällt ihr der Interviewer wieder mit überlappender Rede ins Wort. Er lässt Frau Müller nicht ausreden und schiebt eine weitere Präzisierung seiner Frage nach: "Und wenn sie nicht schlafen konnten nachts, was sind ihnen da für Gedanken durch den Kopf

⁶⁰ Siehe Auszug 6.7.

⁶¹ Im Gegensatz zu Zeile 109 im Auszug 6.6.

gegangen?" (350). Auf diese zweite Enterung ihres Rederechts reagiert Frau Müller laut und gereizt. Sie fällt nun ihrerseits dem Interviewer mit "ja das ist schon gut!" (351) laut ins Wort, gesteht dann aber ein, dass sie in dieser Zeit tatsächlich etwas gedacht habe: "Wie soll ich meinem Sohn schauen, wenn es mir so schlecht geht, ich mag meinem Sohn nicht schauen" (352-). Zudem müsse sie wegen ihrem Mann schnell wieder auf die Beine kommen. In der daran anschliessenden Sequenz werden ihr diese Gedanken vom Interviewer als "solche Gedanken" bestätigt:

Auszug 6.10

- 356 M: süsch weis i nid wie mir das wei organisiere?
 357 I: =jaha aso äbe das si netürlich scho so [gedanke
 358 M: [das si
 359 I: wo
 360 M: netürlich] scho so gedan[ke ganz genau
 361 I: [guet]

Nach dem vorherigen Ringen um ihre Gedanken übernimmt Frau Müller hier die Äusserung des Interviewers wortwörtlich, das seien "natürlich schon so Gedanken" gewesen und bestätigt ihn damit in seiner Unterstellung und Zumutung. Diese Stelle wurde so ausgiebig zitiert, weil sich an ihr ein interessantes Phänomen manifestiert, das man als *zuge-mutete Innenwelt* bezeichnen kann: Im Auszug 6.7 hat sich gezeigt, dass der Interviewer Frau Müllers Suizidversuch auch als etwas behandeln möchte, an den man denkt und über den man folglich auch nachdenken kann. Auf diese erste Frage, die sich explizit auf die Innenwelt Frau Müllers bezog, erhält er nach einem anfänglichen "nein" (116) zur Antwort, dass sie in der Vergangenheit tatsächlich schon einmal daran gedacht habe, sie könnte in den Fluss springen. In der zweiten Sequenz ab Auszug 6.8 besteht der Interviewer nun gegen den Widerstand seiner Gesprächspartnerin darauf, dass sie nicht nur früher, sondern auch in der Zeit vor dem aktuellen Suizidversuch etwas gedacht habe. Er lässt sich durch ihre zweimalige Verneinung und ihr Bemühen, vor untersuchungswürdigem psychischem Geschehen die Gardinen zu ziehen, nicht beirren und mutet ihr seinen Widerspruch zu. Er beharrt darauf, dass diesem aktuellen Suizidversuch irgendwelche Gedanken vorausgegangen sein müssen. Sein zweimaliges Nachhaken und seine Unterstellung von Zeile 350 führen dazu, dass sie ihm laut ins Wort fällt, ihn unterbricht und schliesslich doch anerkennt, tatsächlich solche Gedanken gehabt zu haben. Erst infolge seines beharrlichen und provokanten Insistierens auf dem Vorhandensein einer Innenwelt, die nicht mit der Präsentation ihres behaupteten, psychosozialen Wohlbefindens in Einklang steht, lenkt Frau Müller ein und gibt etwas von dieser psychischen Welt preis: Sie ist es leid, sich um ihren Sohn zu kümmern (352-).

Frau Müllers Schlaf und die Frage nach dem Schlafenkönnen scheint in diesem Gespräch ein kontroverses Thema zu sein. Es taucht zuvor bereits dreimal auf. Die Unterstellung des Interviewers, dass sie in dieser Zeit nicht schlafen konnte, ist nicht aus der Luft gegriffen. Ihr Schlaf – ebenso wie die wiederholten diesbezüglichen Fragen seitens

des Interviewers – erscheint regelmässig mit einem Verweis auf die Tabletten beantwortet, oder umgekehrt, die Tabletten werden mit Verweis auf ihr Schlafenkönnen gerechtfertigt. Das erste Vorkommnis war auf Zeile 57. Sie sagt, dass sie im Zuge der "Erschöpfungskrise" nach dem "zweimonatigen Spitalaufenthalt" (56), "diese Tabletten" bekommen habe, "dass ich schlafen kann" (57).⁶² Das Thema wird vom Interviewer dann in IPh3 auf Zeile 270 wieder aufgegriffen. Dort fragt er seine Gesprächspartnerin im Zuge eines explorativ-ärztlichen Fragens mit Bezug auf diese Zeit im Dezember, ob sie "denn auch nicht schlafen" konnte (270), was sie mit "jaja" (271) beantwortet. Der Interviewer verlangt eine Präzisierung, "was heisst das" (272), woraufhin sie ihm antwortet: "jaja schon etwas geschlafen aber, aber nicht, nicht, nicht so lange und am morgen früh bin ich schon wieder auf weil ich so, innerlich dermassen angespannt war" (273-). Daran schliesst später seine Frage an, ob sie "Schlafstörungen" (307) kenne, was sie jedoch mit "nein, gar nichts nein" (308) überraschend verneint. Sie sagt mit Bezug auf die Zeit jetzt hier im Krieseninterventionszentrum, dass sie "gleich am ersten Tag ... Valium" (310) erhalten habe, und jetzt habe sie "rein etwas zum Schlafen" (311). An ihren Antworten auf diese wiederholten Fragen des Interviewers fällt auf, dass es auch hier keinen Verweis auf potenziell konflikthafte psychisches Geschehen, wie störende Gedanken oder Träume, gibt. Ihr Schlaf und ihre Schlafprobleme werden als Thema präsentiert, das mit dem wiederkehrenden Verweis auf die Beruhigungs- und Schlafmittel und ihrer "innerlichen Anspannung" endgültig behandelt ist.

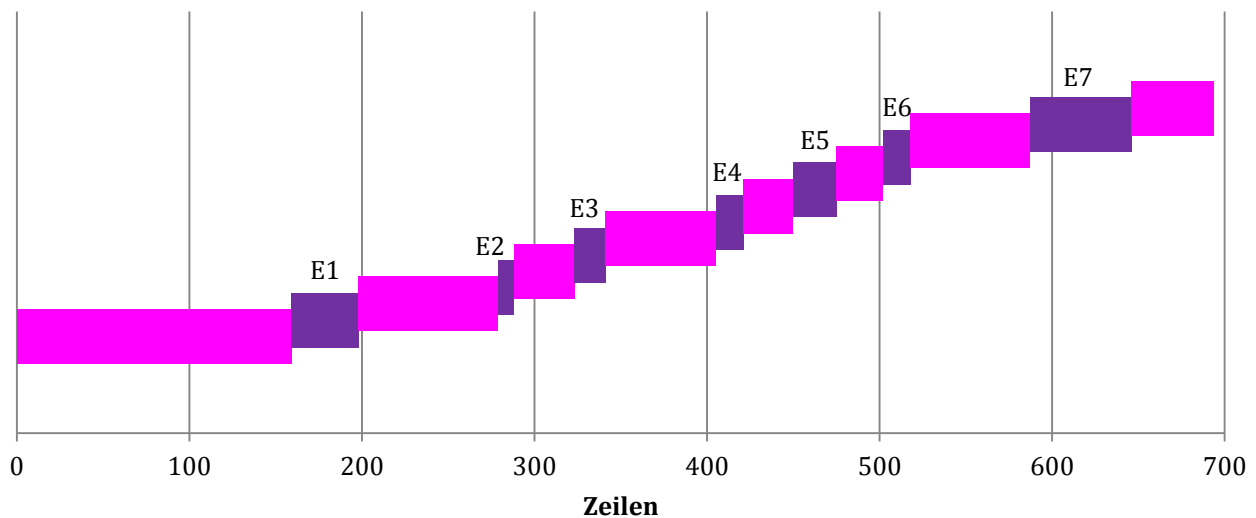
Abschliessend bleibt hier noch anzumerken, dass sich die Interviewpartner in den in diesem Abschnitt untersuchten Gesprächssequenzen auf zwei für die Betrachtung von Frau Müllers Suizidalität relevante Zeitpunkte einigen: *Zeitpunkt 1* bezieht sich auf die schwierige Zeit nach dem Spitalaufenthalt des ersten Sohnes, woraufhin sie von Suizidgedanken und einer Zwangsstörung berichtet. *Zeitpunkt 2* bezieht sich auf den aktuellen Zeitpunkt ab Bekanntwerden der zweiten Schwangerschaft anfangs Dezember und der damit einsetzenden, extremen Übelkeit. Diese zwei temporalen Anlegestellen werden wiederholt zum Ausgangspunkt neuer Erkundungen ihrer Suizidalität.

6.2.3 Der erklärende Interviewer: Ambivalenz und Übernahme der Abwehr der Patientin

Aus der einleitenden Betrachtung des Interaktionsprofils des Gesprächs #1 wurde ersichtlich, dass sich die Redeanteile im Verlauf des Gesprächs zunehmend zugunsten der Rede des Interviewers verschieben. Während zu Beginn Frau Müllers Erzählsequenzen dominieren, kommt es ab der Mitte und vor allem gegen Ende des Gesprächs zu immer längeren Interventionen des Interviewers. An diesen Interventionen fällt – wie nun gezeigt werden soll – auf, dass es sich dabei meist um Erklärungen oder zumindest um Erklärungsversuche handelt. Im ganzen Gespräch kommt es zu sieben solchen erklärenden Sequenzen des Interviewers (in Darstellung 6.2 violett eingefärbt), die auf spezifische Weise mit Frau Müllers Selbstpräsentation und Handlungsklärung zusammenhängen:

⁶² Siehe Auszug 6.5.

Darstellung 6.2



In IPh2 ab Zeile 160 kommt es zu einer ersten erklärenden Sequenz des Interviewers, in der sich bereits verschiedene, für die Rede des Interviewers und für die weiteren erklärenden Sequenzen, typische Merkmale manifestieren und zeigen lassen:

Auszug 6.11⁶³

- 160 I: (2) (.h) aso eh-ich chönt jetzt mau säge (1) eso (-) gedanke: eh nüm (-) wöue zläbe oder (-)
 161 zumindescht das i chouf znä °°eh-eh°° das isch en usdruck vore (-) situation woder (-) im
 162 moment überforderet si- (-) -t. oder nid
 163 M: (-) mhm woni überfordere-jo
 164 I: wüu da: woder (-) *sit hei cho*: den mitem erschte ching äbe: e:h im moment so gedanke:
 165 ich chönt in *fluss springe (.h) da-da ischs eifacht sehr eng worde für euch [wüuder eh
 166 M: [mhm]
 167 I: wirklich da mitere: neue situation konfrontiert sit xi diheime elei und so
 168 M: genau
 169 I: da chame sich vorschtelle das het wüsseder setigi gedanke si o nid abnormau aso jetzt
 170 [sotig so gedan
 171 M: [das si denkeni] ou [jaja
 172 I: [das] so gedanke: eim düre chopf gö: (-) das eh isch nonig witors
 173 <<lächelnd>pathologisch> (.h) ähm-äh es wird erscht kritisch wenme de wirklich na
 174 dranne isch das o umdse[tze
 175 M: [ge]nau
 176 I: =aber (-) die gedanke di gö verbi: und ...

Frau Müller endet ihre Rede auf Zeile 159 in ihrer bereits bekannten Art, sich möglichst intakt zu präsentieren: "Also ich habe eine sehr gute Beziehung auch zu meiner Familie" (159), worauf es zu einer Pause von zwei Sekunden kommt. Der Interviewer übernimmt das Rederecht mit einer expliziten Subjektnennung: "Also äh, ich könnte jetzt mal sagen,

⁶³ Diese erste Erklärungssequenz wird unten mit Auszug 6.15 fortgeführt.

so Gedanken nicht mehr leben zu wollen ..." (160). Mit dieser Äusserung bricht er mit dem unmittelbar Vorangehenden. Er lässt ihre selbststabilisierende Selbstpräsentation unkommentiert stehen und knüpft mit "so Gedanken" (160) an seine im vorhergehenden Abschnitt besprochene Intervention I2 und Frau Müllers darauffolgende Antwort N3 an.⁶⁴ Er möchte ihre "Gedanken, nicht mehr leben zu wollen" also als "Ausdruck" einer Überforderungssituation zum Zeitpunkt 1 verstehen, "weil" (164) es da, als sie mit ihrem Kind aus dem Spital nachhause kam, "einfach sehr eng geworden ist" (165). Vielleicht ist es hier nicht unwichtig zu betonen, dass diese Gedanken, nicht mehr leben zu wollen, eine Zuschreibung vom Interviewer sind. Er reagiert damit auf ihr vorheriges Eingeständnis, dass sie "einfach so" gedacht habe, "ich könnte in den Fluss springen" (117-). Mit Zeile 165 knüpft er wörtlich daran an. Daraufhin bemüht er sich ab Zeile 169 mit "wissen sie", um eine Relativierung und Normalisierung "solcher Gedanken" als "nicht abnormal" (169) und "noch nicht weiter pathologisch" (172-).⁶⁵

In diesem Abschnitt der ersten Erklärungssequenz fallen unter anderem zwei Dinge auf: Erstens greift der Interviewer während seiner Erklärung zu einer Bestätigungsaufforderung, "oder nicht?" (162), und er wird in seinen Erklärungsbemühungen durchgehend von Frau Müller bestätigt. In dieser Sequenz ist jeder ihrer Redezüge eine Zustimmung und Bestätigung. Frau Müller ist bemüht, beispielsweise mit "genau" (168, 175), sich mit ihrem Interviewer ins Einvernehmen zu setzen. Ein Verhalten, das sich durch das ganze Gespräch hindurch zieht.⁶⁶ Zweitens greift hier der Interviewer, wie wir das bereits bei Frau Müller gesehen haben, ebenfalls auf eine "einfache" Erklärung zurück. Diesen beiden Punkten, Bestätigungsaufforderungen des Interviewers und Frau Müllers Bemühungen Übereinstimmung zu kommunizieren, soll im Folgenden noch etwas nachgegangen werden:

Zum ersten Punkt der Bestätigungsaufforderung: Der Interviewer beendet seine einleitende Erklärung ihrer angeblichen Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen als Ausdruck einer Überforderungssituation, mit einem "oder nicht" (162), worauf Frau Müller ihm zögernd mit "mhm, die ich überfordere, ja" (163) zustimmt. In dieser Sequenz von Zeile 160 bis 163 treten zwei verschiedene Verwendungen der Konjunktion *oder* auf. Auf Zeile 160 fungiert sein "oder" als normale Disjunktion. Entweder stehen diese "Gedanken" die er ihr zuschreibt für den Umstand, nicht mehr leben zu wollen, *oder* zumindest dafür, den Tod in Kauf zu nehmen. Hier wird Frau Müller eine nicht ausschliessliche Wahl im Sinne eines *entweder oder* angeboten. Die zweite Alternative ist eine abgeschwächte Version der ersten, in der das intentionale Moment des nicht-mehr-leben-Wollens fehlt. Beim zweiten "oder nicht" (162) wird Frau Müller keine solche Alternative angeboten. Die Alternative wäre hier die Ablehnung oder Verneinung seiner Aussage, zu der es jedoch nicht kommt. Im folgenden Auszug sehen wir diese beiden unterschiedlichen Verwendungen ebenfalls auf engstem Raum:

⁶⁴ Siehe Auszug 6.7 mit ihrem Eingeständnis und die daran anschliessende Besprechung.

⁶⁵ Worauf oben ebenfalls bereits im Zuge der Besprechung ihrer "Gedanken" verwiesen wurde.

⁶⁶ Im ganzen Gespräch finden sich 33 "genau", "ja genau" und "ganz genau" von ihr.

Auszug 6.12

- 676 I: ... dasdir äbe (-) °nid imne guete zueschtand sit° (.h) sit und im froue-
677 schpital heis sich vilicht chli la tüsche wüls det guet isch gange oder?
678 M: ja die hei na[türlich
679 I: [oder] besser (.hh)

Am Ende der Zeile 677 äussert der Interviewer ein fragend intoniertes "oder?", woraufhin Frau Müller mit einer Bestätigung reagiert. Auf Zeile 679 schiebt der Interviewer dann ein gewöhnliches "oder" in der Funktion einer inhaltlichen Disjunktion nach, um seine vorhergehende Aussage ganz ähnlich wie im obigen Auszug 6.11 abzuschwächen. Hier zeigen sich somit zwei Gebrauchsmöglichkeiten des *oder* im Gespräch: einerseits als aussagenverbindende Konjunktion, andererseits als adressierte Aufforderung ans Gegenüber.

Wenn man die zwei Verwendungsmöglichkeiten dieses Partikels über das ganze Gespräch zu überblicken sucht, fällt erstens auf, wie häufig der Interviewer diese "oder" am Ende seiner Äusserungen platziert, und zweitens, dass Frau Müller praktisch durchgehend bestätigend darauf reagiert. Mit diesen "oder nicht?" legt ihr der Interviewer seine Sicht der Dinge dar. Nein – er legt ihr damit vielmehr seine Sicht der Dinge *nahe*, etwas, das er im folgenden Auszug sogar offen deklariert:

Auszug 6.13

- 367 I: (.h) aso häteder eignedlich vom (-) froueschpitau oder vome ort här müese (-) me: (.h) hiuf
368 übercho wie chöiter das aus echli gelassener nä und nech nid da so säuber no zuesätzlich
369 *schtresse* oder nid? tünkts [mi
370 M: [ja:] das chönt e lösigg ja: (1) [das chönt
371 I: [(h) so sache] wi: (-) eh aso me
372 het me macht mit de lüt mängisch outogens [training oder ...

Hier, auf Zeile 369, zeigt ihr der Interviewer explizit an, dass sein "oder nicht?" auf seine Ansicht verweist: Es "dünkt" (369) ihn, dass sie "mehr Hilfe" (367) hätte bekommen sollen vom Frauenspital, um "das alles etwas gelassener" (368) nehmen zu können "und sich nicht selbst noch zusätzlich zu stressen, oder nicht?" (368-). Der disjunktive Gehalt dieses bestätigungsauffordernden "oder nicht?" wird ans Gegenüber delegiert: Frau Müller wird aufgefordert, seiner Ansicht zuzustimmen oder diese abzulehnen. Eine andere Alternative wird nicht angeboten und ist wohl auch nicht im Sinn dieses rhetorischen Instruments. Die oft fragend intonierten "oder?", "oder nicht?" am Ende eines Redezugs fordern das Gegenüber zur Bestätigung des eben Gesagten und damit zur Übereinstimmung mit dem Sprecher auf. Diesem rhetorischen *oder* kommt damit die suggestive Funktion zu, die vorgebrachte Ansicht der Angelegenheit nicht nur zu bestätigen, sondern sie dadurch auch für sich zu übernehmen. Hierzu abschliessend noch das folgende Beispiel:

Auszug 6.14

- 480 I: ... (-) i ha nid dr ydruck dir siged öper unsichers
481 wo sich nüt zuetrouet oder wie
482 M: (.h) nei i bi haut e sehr e (-) i bi e perfektionischt (.h) und i wots möglichscht aune rächt

- 483 mache.
 484 I: chönt das echli dri cho hm?
 485 M: =das chönti: sehr dri ine cho ja
 486 I: mhm

Der Interviewer spricht hier explizit von seinem "Eindruck" (480), den er von Frau Müller habe. Da er seine Ansicht negativ und im Konjunktiv formuliert, "ich habe nicht den Eindruck, sie seien jemand Unsicheres" (480-), empfiehlt er diese Aussage mit einem abschliessenden "oder wie" (481) zur Ablehnung. Dementsprechend fällt nun Frau Müllers Reaktion aus: "Nein, ich bin halt sehr ein, ich bin ein Perfektionist" (482). Auf Zeile 484 zeigt der Interviewer noch ein fragend intoniertes "hm?" in dieser, bestätigungseinfordernenden Funktion. Der Interviewer schliesst diese Rückbestätigungsinteraktion auf Zeile 486 mit einem "mhm" ab, nachdem Frau Müller ihm erstens seinen "Eindruck" von Zeile 480 bestätigt hat, und nachdem sie zweitens auch damit einverstanden ist, dass dieser Perfektionismus hier ebenfalls eine Rolle spielt, "rein kommt" (484, 485).

Zum zweiten Punkt, der "einfachen" Erklärung: Im vorherigen Abschnitt 6.2.2 wurde bei der Besprechung der Zitate 6.1 Frau Müllers häufige Verwendung des Partikels *einfach* untersucht. Bei der Betrachtung des Auszugs 6.11 fällt auf, dass auch der Interviewer in seinem Bemühen ihr etwas zu erklären, zu diesem Partikel greift: Er möchte die "Gedanken" nicht mehr leben zu wollen oder "ich könnte in den Fluss springen" (sie 117-, er 164-) als Ausdruck einer Überforderungssituation zum Zeitpunkt 1 verstanden wissen, weil es da "einfach sehr eng wurde für sie" (165). Am Ende der ersten Erklärungssequenz kommt es dann sogar zu einer Übernahme dieser erklärenden Verwendung des *einfach*:

Auszug 6.15⁶⁷

- 176 I: =aber (-) die gedanke di gö verbi: und de isch das meisch-
 177 tens wider eh i ornig nächer (.h) und jetzt do bim (-) zwoite mau (-) ischs offebar (-) di ei-
 178 fach di extremi *übeukeit xi wo euch* (-) *derart het fertig* gmacht.
 179 M: hmja und eifach körperlich hanich so nüm möge?

Oben im Auszug 6.11 lanciert der Interviewer die Erklärung des Gedankens, sie könnte in den Fluss springen, als "einfach" (165) der Ausdruck einer Überforderungssituation zum Zeitpunkt 1. Hier verweist der Interviewer auf ein "zweites Mal" (177), das heisst auf ihre Suizidalität zum Zeitpunkt 2, wo "einfach die extreme Übelkeit" (177-), die sie so fertig gemacht habe, für diese Gedanken verantwortlich sei. Beide Mal erklärt der Interviewer den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen, mit dem Verweis auf diffuse und unspezifische psychische oder körperliche Zustände: Überforderung im ersten, Übelkeit im zweiten Fall. Hier im zweiten Fall bestätigt ihn Frau Müller sogar damit, dass sie "einfach körperlich" (179) nicht mehr konnte. Diese *einfachen* Erklärungen sind also offenbar nicht allein Frau Müllers Sache. Wir sehen hier wie zu einem geteilten Merkmal ihrer gemeinsamen Erklärungsbemühungen werden.

⁶⁷ Weiterführung von Auszug 6.11.

Eine kurze Zusammenfassung der bisher betrachteten Erklärungssequenz E1: Der Interviewer versteht die suizidalen Gedanken seiner Gesprächspartnerin zum Zeitpunkt 1 "einfach" als "Ausdruck einer Überforderungssituation", und zum Zeitpunkt 2 als "einfach" durch die "extreme Übelkeit" bedingt. Dies wird ihm von Frau Müller bestätigt, die im Anschluss daran davon spricht, dass sie "einfach körperlich" nicht mehr konnte und unter "innerlichen Anspannungen" (182) litt. Wegen dieser Übelkeit hat sie im Frauenspital "Primperan" (183) erhalten, das für diese "innerlichen Anspannungen" verantwortlich sein soll.⁶⁸ In IPh2 erklärt sie ihre aktuelle Suizidalität zum Zeitpunkt 2 mit Übelkeit, Anspannung und dem Medikament Primperan. Ihre Ausführungen haben die folgende logische Struktur: Zu Beginn stehen Übelkeit und Erbrechen nach Bekanntwerden der zweiten Schwangerschaft anfangs Dezember. Infolge dieser Übelkeit und des beständigen Erbrechens musste sie ins Frauenspital, wo sie dann das Medikament erhielt, das wiederum für diese Anspannungen verantwortlich sei. Diese "innerliche Anspannung" (274) hat sie "fast fertig gemacht" (277), und ist also für ihren Suizidversuch verantwortlich. Nach dem Suizidversuch hat man hier im KIZ das Primperan abgesetzt, woraufhin die Anspannungen ausgeblieben seien, auch die Übelkeit sei jetzt weg. Frau Müller beendet diese Erklärung ihrer Suizidalität und ihres Suizidversuchs zum Zeitpunkt 2 wiederum in der bekannten Selbstdarstellung als absolut heile, lebensfrohe und von jeglichen psychosozialen Problemen verschonte Person. Dem stellt der Interviewer in IPh2 nun eine alternative Erklärung gegenüber:

Auszug 6.16

- 191 M: ... vil-vil besser gange. (-) und o jetzt i fühle mi jetze
 192 scho vil-vil besser (.h) i ha wider läbesfroid i ha wider (-) ja
 193 I: u den muesme sich we chli frage wie wo isch de di wo isch de die übeukeit *här cho ächt*
 194 wie isch [das
 195 M: [ja] das isch (-) das chani o nid säge
 196 I: chönts de si: das zerscht d a: schpannig isch da xi und das de o: (-) die übeukeit macht? (1)
 197 aso das das e aschpannig isch xi wo (1) vilicht dürds primperan veschtärcht isch worde (-) ...

Wie schon im Auszug 6.11 geht der Interviewer auch hier nicht auf Frau Müllers um absolute Intaktheit bemühte Selbstpräsentation ein. Sein ignorierendes Folgeverhalten markiert diese Selbstpräsentation implizit als dispräferiert. Auf jeden Fall greift er ihre Äusserung, dass es ihr hier im Krieseninterventionszentrum (KIZ) – wenige Tage nach dem Suizidversuch – gleich "viel viel besser" (191) gehe, mit keinem Wort auf. Auf Zeile 193 übernimmt er das Rederecht und lanciert ein alternatives Erklärungsmodell, in dem "diese Übelkeit" (193, 196), der in Frau Müllers Erklärung ihrer aktuellen Suizidalität zum Zeitpunkt 2 eine Schlüsselrolle zukommt, problematisiert wird. Er fragt, "wo ist denn diese Übelkeit wohl hergekommen?" (193-). Das alternative Erklärungsmodell das er ihr hier und im Folgenden anbietet, hat die folgende Struktur: Eine anfängliche Anspannung verursacht die Übelkeit und diese Anspannung wurde dann durch das Medikament, das

⁶⁸ Primperan® wird als Antiemetikum (Breachreizhemmer) eingesetzt.

ihr gegen die Übelkeit verschrieben wurde, noch verstärkt. Damit nimmt er eine Verlagerung vom unspezifischen und sehr körpernahen Zustand der Übelkeit, zum immer noch diffusen Zustand der Anspannung vor. Er erreicht damit eine Parallelisierung, insofern als dass beide suizidalen Phasen mittels dieser "Anspannung" erklärt werden können. Zweitens kann dahingehend argumentiert werden, dass Übelkeit und Anspannungen zwar noch relativ unspezifische und körpernahe Begriffe sind, über die in diesem Zusammenhang vom Interviewer synonym verwendeten Begriffe der Überforderung, des Stresses und der Nervosität jedoch eine Annäherung an psychisches Geschehen erfahren.

In der zweiten erklärenden Sequenz I12 wird die zentrale Rolle, die der Anspannung in der Erklärung von Frau Müllers Suizidalität zukommt, vom Interviewer noch verstärkt. Er bezeichnet ihre Anspannung als "Hauptproblem" (286) und führt aus, dass "ganz viele Leute" (280, 283) durch solche "Stress- und Anspannungszustände" (281-), oder durch "Spannungszustände" (283) in "so Situationen" (280) ans KIZ kämen, wo sie dann berichten, dass sie nichts mehr gegen den unerträglichen Zustand hätten tun können.

Die dritte erklärende Sequenz deckt sich mit der Intervention I13, die oben im Abschnitt 6.2.2 bereits besprochen wurde.⁶⁹ Der Interviewer stellt hier die zentrale Rolle dieses Medikaments in Frau Müllers Erklärungsmodell als "nur ein Teil vom Problem" (332) empfindlich in Frage. Er verweist mit dem Ausdruck "Teufelskreis" (335) auf sein Erklärungsmodell, das durch eine positive Rückkopplung charakterisiert ist: Eine diffuse Anspannung führt zu Übelkeit. Gegen die Übelkeit wird ein Medikament eingenommen, das wiederum zu Anspannung führt. Anspannung und Übelkeit schaukeln sich somit gegenseitig hoch. Es ist nun jedoch wichtig anzumerken, dass er sein Erklärungsmodell mit psychischem Geschehen in Beziehung setzt: Hier beginnt die kreditierende Sequenz der zugemuteten Innenwelt, die im Abschnitt 6.2.2 besprochen wurde. Der Interviewer schreibt Frau Müller in der Folge explizit solche Gedanken zu, mit denen man sich "selber stresst" (335). Auch in dieser Sequenz verweist er wieder auf "viele Leute" (337), die dann zum Beispiel dieses oder jenes denken würden.

Die vierte Sequenz um N7 dreht sich um Frau Müllers Erklärung ihrer Zwänge. Der Interviewer sagt, "da dahinter wäre eigentlich eine Angst" (406). Frau Müller spricht davon, dass sie durch den langen Spitalaufenthalt des ersten Kindes "verunsichert" (409), "wahn-sinnig verunsichert" (414) gewesen sei. Diese "Unsicherheit" wird vom Interviewer in der Folge aufgegriffen und als Explanans bezüglich ihrer Zwänge zum Zeitpunkt 1 bestätigt.⁷⁰

Die fünfte Sequenz, die sich mit der Intervention I14 deckt, besteht wieder in einer Problematisierung und Infragestellung der für Frau Müllers Selbsterklärung zentralen Begriffe "Nervosität" (453-), "Übelkeit" (454) und "Unsicherheit" (454-). Bezüglich dieser Begriffe meint der Interviewer zweimal, dass er nicht recht wisse, "was das Huhn oder was das Ei ist" (464, 470). "Die Nervosität und die Anspannung" sei "das Eine", die "Übelkeit" (466) das Andere. Er fragt sein Gegenüber nach dem Ursprung dieser "Unsicherheit" (478) und erhält zur Antwort, dass sie "halt ein Perfektionist" (482) sei.⁷¹

⁶⁹ Siehe die Besprechung im Anschluss an die Auszüge 6.8 und 6.9.

⁷⁰ Diese Zwänge und Zwangsgedanken werden in der abschliessenden Diskussion psychoanalytischer Aspekte im Abschnitt 6.4.3 eingehender besprochen.

⁷¹ Auszug 6.14

In der darauffolgenden sechsten Sequenz, die Intervention I15, erklärt der Interviewer, dass die "Messlatte" (506) der "hohen Ansprüchen" (504) dazu führe, dass man sich nur noch mit "entweder oder" (505) beurteile. Des Weiteren sagt er, dass "wir ja nicht wissen, was das Huhn oder was das Ei ist" (511) und meint dann, dass sie anfangs Dezember nach dem Schwangerschaftstest "irgendwie durch etwas ... aus dem Gleichgewicht gebracht" (512-) wurde. Dann hätten ihre hohen Ansprüche an sich "als Mutter und Hausfrau" (518-) eingesetzt, denen sie jedoch nicht mehr nachkommen konnte, als es ihr so schlecht ging.

Eine kurze Bestandsaufnahme zu den Erklärungssequenzen 1 bis 6: Der Interviewer führt das Modell einer einfachen positiven Rückkopplung ein, das so auch ohne weiteres vollständig im Physiologischen verortet sein könnte. Anspannung verursacht Übelkeit, gegen die Übelkeit wird ein Medikament genommen, das wiederum die Anspannung verstärkt, womit sich der Kreis schliesst. Dann findet in einem zweiten Schritt eine Anbindung ans Psychische statt: Der Interviewer spricht von einem "Teufelskreis" der Anspannung und von Gedanken, mit denen man sich selbst stresst. Es wird hier nicht ganz klar, ob in seinem Modell erst die Gedanken (das Psychische) oder die Anspannungen (das Physiologische) stehen. Typischerweise wird das in solchen kreisförmigen Erklärungsmodellen psychischer Störungen, wie sie sich in der Verhaltenstherapie häufig finden (z.B. Reinecker 2003), aber auch gar nicht gefordert. Das Eintreten in den Kreislauf kann je nach Situation im Physiologischen oder im Psychischen verortet werden. Dies macht gerade die Stärke solcher psycho-physiologischen Zirkulärmodelle aus. Im dritten Schritt findet dann eine gemeinsame Klärung möglicher Gedanken und psychischer Dispositionen statt, die für die Auslösung dieses *circulus viciosus* verantwortlich sein könnten. Zum Zeitpunkt 1 soll Frau Müllers Verunsicherung und Unsicherheit im Umgang mit dem ersten Kind nach dessen Erkrankung für die Suizid- und Zwangsgedanken verantwortlich sein. Hinsichtlich des aktuellen Zeitpunkts 2 erwähnt sie den Gedanken, ihrem Sohn nicht mehr schauen zu können, beziehungsweise ihm nicht mehr schauen zu wollen, und ihren Perfektionismus. Dieser Perfektionismus habe zu Hause zu einer dauernden Anspannung geführt. Abschliessend setzt der Interviewer einen nicht weiter präzisierten Auslöser an den Beginn der zweiten Schwangerschaft, welcher den Zirkel von Anspannung, Übelkeit und malignen Gedanken angestossen habe. Der Interviewer bemüht sich in seinen Erklärungen ein psychisches Element in die physiologische Rückkoppelungsschleife körperlichen Anspannung und Unwohlseins einzuführen.

Der nächste, lange Auszug stammt nun aus der letzten Erklärungssequenz gegen Ende des Gesprächs:

Auszug 6.17

- 620 I: mhm °mhm° (-) (.h) aber vilicht isch schono wichtig dasder (-) eh-ig-ig würdnech de das i
 621 chöntne de das ono gä (-) i ha da mau (-) da o öpis gschriebe dezue (.h) dases äbe de situa-
 622 tione si (-) wo (-) me nid (1) gross cha überlege (-) ganz vernünftig jetzt machi das und
 623 [das oder me isch nid ruig und seit so jetzt schlücki tablette (.h) sondern praktisch
 624 M: [mhm]
 625 I: aui lüt si i so imene usnahmezustand (.h) wo (-) das eignedlich wie outomatisch ablouft es

626 git lüt wo säge:h i hami wi ire trance gfüüt i bi wi wi nid mi säuber xi und das wüssemer
 627 (.h) je höher dasd aschpannig isch. deschto ehner chunntme i sonen zueschtand (-) wo
 628 eifach so öpis so we ablouft oder
 629 M: =genau
 630 I: und das wär öpis (-) u-u das i meine das: (-) e:hm (-) ew-i weis nid das isch vilicht chli
 631 schwirig ds erkläre (.h) aber ehm: (1) imene *SCHTRESS*zueschtand (-) funktioniert s hirni
 632 anders
 633 M: mhm
 634 I: =das isch das woni demit immer erkläre (.h) und ehm (-) da mache mir mängisch sache
 635 wo überhaupt nid zu üs passe
 636 M: *genau*
 637 I: (.h) und dört siter würklech nächer wo woder deheim sit xi siter eifach für mi so imene
 638 [schdress und (-) a-aso i sägedem haut glich angschtzueschtand ine xi (.h) woder ehm: wo-
 639 M: [mhm]
 640 I: sich wohrschijnlijk no wine schpirale no ufegschrubet [het und den chuntme irgendeinisch
 641 M: [mhm mhm]
 642 I: zum punkt wo das do obe nüme (-) nüme f-venünftig funktioniert oder
 643 M: =mhm

Dieser Auszug aus I17 ist für unsere Untersuchung jedoch noch in anderer Hinsicht interessant. Erstens ist bemerkenswert, dass der Interviewer explizit von "erklären" (631, 634) spricht. Er zeigt seiner Gesprächspartnerin damit deutlich an, was er hier zu tun gedenkt. Diese Deklaration positioniert ihn in spezifischer Weise: Eine Erklärung impliziert, dass er über etwas verfügt und dass er etwas verstanden hat, das ihr abgeht. Er möchte ihr einen Teil dieses Wissens vermitteln. Dem entspricht sein Angebot, ihr etwas zu geben, das er einmal "dazu" (621) geschrieben habe. Er erklärt Frau Müller also, wie es dazu kommt, dass "Leute" Suizid verüben oder es zumindest versuchen. Er erklärt ihr Suizidalität und präsentiert sich, in Übereinstimmung mit seiner initialen Selbstpräsentation, als eine in dieser Hinsicht versierte Person, denn er spricht davon, dass das bei "allen Leuten" (625) so sei, und dass er das "immer" so "erkläre" (634). Diese Bezugnahme auf andere "Leute" ist für seine Erklärungsbemühungen typisch und taucht hier ebenfalls doppelt auf (635, 626). Es ist auffällig, dass der Interviewer in seinen Erklärungen anderen "Leute" verweist. Zum ersten Mal geschah dies, als er in der zweiten erklärenden Intervention I5 zweimal von "Leuten" (283) und von "ganz vielen Leuten" (280) sprach, die ohne "gross da suizidal" (282) zu sein, in einem "hohen Stress- und Anspannungszustand" (281) "zum Fenster oder zum Balkon raus springen" (283) und anschliessend berichteten, sie hätten nichts dagegen tun können. Das zweite Vorkommnis findet sich in der dritten Erklärungssequenz und wurde dort bereits besprochen.⁷² Das dritte Vorkommnis von Zeile 372 ist oben im Auszug 6.13 abgebildet. In der abschliessenden Erklärungssequenz erscheint dieser Verweis nun als Aussage "alle Leute sind so in einem Ausnahmezustand" (625). Eine

⁷² "Viele Leute denken dann zum Beispiel ..." (337). Siehe die Besprechungen im Anschluss an Auszug 6.8 im Abschnitt 6.2.2.

Allaussage, die seiner abschliessenden Ausführung seines Erklärungsmodells Gesetzescharakter verleiht. Der Interviewer präsentiert sich mit diesem Verhalten als jemand, der über einen grossen Erfahrungsschatz mit vielen Leuten verfügt und darum um die Gesetze der Suizidalität Bescheid weiss.

Die Erklärungsbemühungen des Interviewers in dieser letzten Sequenz beziehen sich nun "eben" wieder auf solche "Situationen" (621), auf die er schon auf Zeile 280 im Zusammenhang mit diesen "Leuten" verwies, die in einem "hohen Stress- und Anspannungszustand" (281) "zum Fenster oder zum Balkon raus springen" (283). Er fasst diese "Situationen" nun als Situationen, "wo man nicht gross überlegen kann" (622), wo man nicht vernünftig und ruhig "sagt, so jetzt schlucke ich diese Tabletten" (623). In diesen Situationen sind "alle Leute so in einem Ausnahmezustand, wo das eigentlich wie automatisch abläuft" (625). Es gäbe "Leute", die hätten sich "wie in Trance gefühlt" (626). An dieser Stelle fügt der Interviewer nun die letzte Komponente in sein Erklärungsmodell ein: "Je höher dass die Anspannung ist, desto eher kommt man in einen solchen Zustand, wo einfach so etwas wie abläuft" (627), und er beendet auch diesen Redezug mit einem abschliessenden rhetorischen "oder" (627), was von Frau Müller mit einem direkt anschliessenden "genau" (628) bestätigt wird. Am Ende dieses suizidalen Teufelskreises steht also ein Ausnahmezustand, in welchem die Suizidhandlung "eigentlich wie automatisch abläuft" (625), und er "erklärt" weiter: "In einem Stresszustand funktioniert das Hirn anders" (631). Er beendet dies mit einer expliziten Bezugnahme auf ihren Suizidversuch, wie sie ihn in ihrer Initialerzählung geschildert hat: "Dort ... wo sie dann daheim waren", sei sie "einfach" (637) so in einem Stress- und Angstzustand gewesen, der sich, entsprechend seinem Modell, "noch wie eine Spirale hochgedreht hat" (640), bis "zum Punkt, wo das da oben nicht mehr vernünftig funktioniert" (641), wobei er sich an die Stirn tippt. Auch dieser Redezug endet mit einem bestätigungsauffordernden "oder" und dem direkt anschliessenden "mhm" (643) der Frau Müller.

6.3 Diskussion der Analyse des Gesprächs #1

6.3.1 Diskussion der Interaktionsphasen

Zur *Hergangsrekonstruktion*: Das Gespräch mit Frau Müller zeichnet sich durch eine kooperative Hergangsrekonstruktion aus. Die Gesprächspartner einigen sich auf zwei für Frau Müllers Suizidalität relevante Zeitpunkte, auf die sie wiederholt zur weiteren Exploration zurückkommen. *Zeitpunkt 1* betrifft ihre suizidalen Gedanken und Zwangsgedanken, die im Zusammenhang mit der Erkrankung ihres Erstgeborenen und Komplikationen mit dem Stillen aufgetreten sind. *Zeitpunkt 2* betrifft die aktuell vorgefallene Suizidhandlung, die ihrerseits durch Schwierigkeiten Frau Müllers zweiter Schwangerschaft bedingt ist. Klärende Zwischenfragen und Verständnisfragen des Interviewers werden rasch beantwortet, ohne dass die Fragen und deren Beantwortung den Gesprächsfluss stören oder vom Thema wegführen. Frau Müller kommt den meisten explorativen Fragen, die den Hergang der Ereignisse betreffen, bereitwillig nach. Insbesondere der Ablauf der aktuellen Krise zum Zeitpunkt 2 wird detailliert rekonstruiert. Der Interviewer bringt in Erfahrung, wann Frau Müller von ihrer neuen Schwangerschaft erfuhr, wann sie krank wurde

und ab wann sie deswegen für wie lange ins Spital musste. Auch für den früheren Zeitpunkt 1 kann im Verlauf des Gesprächs eine relativ genaue, temporale Rekonstruktion des Hergangs erarbeitet werden. Darüber hinaus erfahren wir, ausser ein paar spärlichen biographischen Informationen, nur wenig über ihr Leben. Dies mag dem Umstand geschuldet sein, dass sie sich durchgängig bestrebt zeigt, ihre psychische Binnenwelt und ihr soziales Umfeld als möglichst intakt zu präsentieren. Der "Ehepartner" und ihre Beziehung bleiben seltsam blass, auch von ihrer Familie erzählt sie praktisch nichts. Wo alles "tiptop" und absolut problemlos ist, wie sie es behauptet, da gibt es dementsprechend weder viel zu erzählen noch zu erfragen.

Dementsprechend scheint die *Handlungsklärung*, das heisst, eine gemeinsame Exploration der intentionalen Hintergründe ihres Verhaltens, ein schwieriges Thema zu sein. Hier muss der Interviewer eine gewisse Hartnäckigkeit an den Tag legen und zuschreibende, kreditierende Überzeugungsarbeit leisten, um beispielsweise etwas über ihre Innenwelt zu erfahren. Zu expliziten und längeren handlungsklarenden Phasen kommt es in diesem Gespräch nicht. Ihre diesbezüglich relevanten Äusserungen sind über das Gespräch verstreut und werden hier aus Gründen der Übersichtlichkeit versammelt aufgelistet:

Zitate 6.2

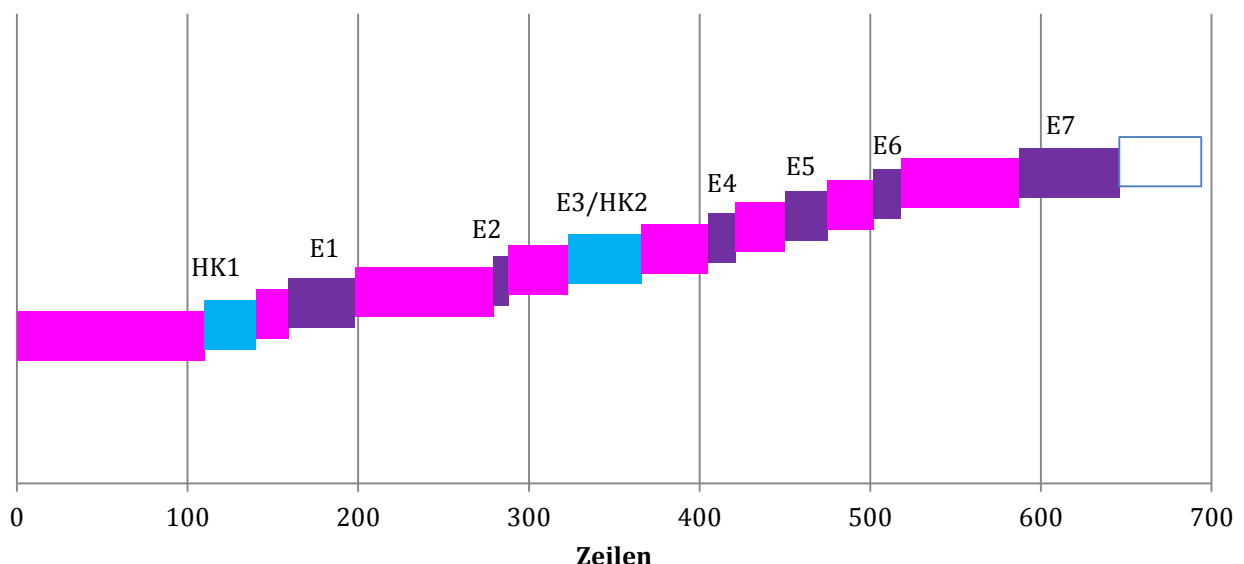
- Z 35 "Und das ist, so plötzlich gekommen ich habe das nicht, geplant *gehabt*, einen Monat vorher oder so, *alles! über mich hergekommen*"
- Z 64 "Mein Hirn hat sich wie, wie ausgeschalten"
- Z 108 "Ich habe, absolut keine psychischen Probleme gehabt, ich habe weder, familiäre Probleme noch jobmässige Probleme, ich habe es mit meinem Ehepartner sehr gut, also es hat absolut keinen Grund gegeben, dass ich das machen muss"
- Z 303 "Es hat wirklich keinen Grund gegeben, ja darum ist es für mich auch, es ist so unerklärlich dass mir das passiert ist"
- Z 395 "Und das ist *plötzlich* ist das einfach gekommen in meinem Hirn oben"
- Z 554 "Das ist *alles! geregelt* das ist ja alles, es ist eigentlich, ja in meinem Leben, *sonst alles geregelt und geordnet*"
- Z 605 "Sie [die Familie] können es nicht begreifen, und ich auch selber auch nicht wenn ich jetzt sagen könnte, *ja* das ist die Erklärung aus dem Grund habe ich das gemacht, aber, es gibt wie, keinen richtigen Grund warum dass mir das passiert ist"

In Anbetracht dieser handlungsrelevanten Aussagen kann zusammenfassend gesagt werden, dass Frau Müller ihren Suizidversuch in einer ersten Bewegung als plötzliches und unerklärliches Widerfahrnis präsentiert. Etwas, das ihr "einfach so" passiert sei. Diesbezüglich ist jedoch interessant, dass in dieser Darstellung eine gewisse Ambivalenz anklingt: Auch wenn sie anfänglich noch sagen kann, dass es "absolut" und "wirklich keinen Grund" dafür gab, so scheint ihr diese Grundlosigkeit im Verlauf des Gesprächs doch seltsam und problematisch zu werden: "Es gibt wie, keinen richtigen Grund warum dass mir das passiert ist" (608). Hier zeigen sich Ansätze einer beginnenden Selbstproblematisierung. Die scheinbare Abwesenheit eines richtigen Grundes verunmöglicht es ihr und ihrer Familie zu verstehen, was ihr da passiert ist. Richtige Gründe würden ihr zu verstehen

helfen, was und warum sie das getan hat. Dass sie beispielsweise mit ihrem aktuellen Suizidversuch auch unmittelbar ihr ungeborenes, zweites Kind bedroht hat, wird in diesem Gespräch nicht thematisiert. Auf Zeile 210 sagt sie, dass sie sich auf dieses zweite Kind freue. Von einem therapeutischen Standpunkt aus, ist dieser zaghafte erste Schritt in Richtung einer Selbstproblematisierung gegen Ende des Gesprächs als günstig zu bewerten. Auch wenn alles in ihrem Leben geordnet und geregelt scheint, so muss es doch auch Gründe für ihre Handlung gegeben haben. Diese Äusserungen zum Suizidversuch stehen dementsprechend in einem engen Zusammenhang mit ihrer Selbstpräsentation als völlig intakte und heile Person. Ausgehend von diesem durchgängig behaupteten Bild ihrer selbst kann und darf es folgerichtig auch keine richtigen Gründe für eine solche Tat geben, denn die Beleuchtung des intentionalen Hintergrunds ihrer Handlung würde die heile Darstellung ihres Lebens, ihrer Ehe und ihrer selbst in Frage stellen und bedrohen.

Nichtsdestotrotz kommt es auf Initiative des Interviewers zu zwei Episoden, die als gemeinsame Handlungsklärung bezeichnet werden könnten. Sie wurden oben im Abschnitt 6.2.2 ausgiebig untersucht.⁷³ Dank der zumutend-kreditierenden Haltung des Interviewers, der darauf besteht, dass sie Gedanken hat, kann ein erstes Licht auf die psychischen Hintergründe ihrer Suizidalität geworfen werden. Diese Phasen gemeinsamer Handlungsklärung treten jedoch im Verlauf des Gesprächs gegenüber den unilateralen Erklärungs-bemühungen des Interviewers in den Hintergrund. Das untenstehende Interaktionsprofil bildet die erklärenden Sequenzen des Interviewers und die zwei handlungsklarenden Phasen ab.

Darstellung 6.3



Zur zweiten Handlungsklärung HK2 bleibt anzufügen, dass sie durch die dritte Erklärungssequenz E3 des Interviewers eingeleitet wird. Das Gemeinsame dieser Handlungs-

⁷³ HK1: Auszüge 6.6 und 6.7, HK2: Auszüge 6.8 und 6.9.

klärung besteht darin, dass die Patientin hier, in Reaktion auf das Beharren des Interviewers auf ihre Gedanken, eingesteht, dass sie sich nicht mehr um ihren Sohn kümmern mochte.

6.3.2 Diskussion des Interaktionsstils

Bei der Untersuchung der Interaktion des Gesprächs #1 fallen insbesondere die bereits besprochenen Bestätigungsaufforderungen des Therapeuten ("oder?") und die ubiquitären Bestätigungen von Frau Müller ("genau") auf. Es scheint sich in diesem Gespräch so etwas wie eine bestätigungsspezifische Kollusion des Einvernehmens zu ergeben. Frau Müller bestätigt mit ihren durchgängigen, meist überlappend oder direkt anschliessend geäusserten "genau", alles, was ihr vom Interviewer als Erklärung angeboten wird. Diese sich vielfach wiederholenden Bestätigungsinteraktionen führen hinsichtlich der Erklärungsbemühungen des Interviewers zu einem auf der Ebene der verbalen Interaktion gut abgesicherten Konsens. Es scheint zu einem Einvernehmen bezüglich der von beiden als für ihre Suizidalität relevant geteilten Begriffe zu kommen. Wie viel dieser vordergründige Konsens wert ist, bleibt eingedenk Frau Müllers auffälligen Inkohärenz des verbalen und nonverbalen Verhaltens⁷⁴ um den Gesprächsunterbruch dahingestellt. Seitens des Interviewers fällt auf, dass er in diesen Sequenzen etwas vermitteln und sie überzeugen will. Frau Müller winkt diese Erklärungsbemühungen mit ihren Bestätigungen durch, ohne sich etwas davon anzueignen oder sich damit auseinanderzusetzen.

Die wiederkehrenden Erklärungsbemühungen und Bestätigungsaufforderungen des Interviewers verweisen auf eine Inkohärenz mit seiner initialen Selbstpräsentation: Die Untersuchung der Gesprächseröffnung hat gezeigt, wie sich der Interviewer bemüht, sich als voll und ganz im Dienst von Frau Müller und ihrer Geschichte zu präsentieren. Im Gespräch finden sich dann durchaus wiederholte Hinweise auf die von ihm verkündete, patientenorientierte Haltung. Bei Auszug 6.6 wurde ein selbstinitiiertes und unmittelbar darauf wieder abgebrochener Sprecherwechsel des Interviewers beschrieben (109). Auf Zeile 278 findet sich ein ähnliches Vorkommnis, wo er sich das Rederecht abnehmen lässt. Diesen mit seiner initialen Selbstpräsentation konsistenten Verhaltensweisen stehen jedoch andere Ereignisse und Interaktionsmerkmale gegenüber, die auf eine zweite Haltung schliessen lassen. So greift er als "Oberarzt" wiederholt zur rhetorischen Bestätigungsaufforderung seiner Sicht der Dinge, die er in den erklärenden Passagen darlegt. Dort präsentiert er sich als Fachmann mit Erfahrung im Umgang mit nicht näher bestimmten "Leuten" in vergleichbarer Situation und er verweist auch immer wieder darauf, was "man" aus dem Umgang mit diesen "Leuten" wisse. Dieses Erklärungsbestreben ist mit seiner initialen Selbstpräsentation schwer zu vereinen. In der Gesprächseröffnung präsentierte er sich als jemand, der das Aktenstudium absichtlich unterlässt, um sich ganz auf Frau Müller und ihre Geschichte zu konzentrieren. In diesem Gespräch scheinen somit zwei therapeutische Haltungen des Interviewers zu kollidieren: Erstens versucht er die Patientin als Expertin ihrer Geschichte zu positionieren, zweitens tritt er als Oberarzt und

⁷⁴ Siehe Abschnitt 6.2.1.

erklärender Experte für Suizidalität auf, der ihr sogar etwas anbietet, das er einmal dazu geschrieben hat.

Ein anderes Ereignis das seine initiale Selbstpräsentation nachhaltig unterminiert, ist sicherlich die frühe und "unerwartete" Unterbrechung. Der Interviewer lässt die Patientin, während diese mitten in ihrer Initialerzählung steht, für gut drei Minuten alleine im Aufnahmeraum zurück. Die Patientin bemüht sich zwar, ihm auf seine rhetorische Frage zu versichern, dass alles in Ordnung sei, er nur gehen soll und dass ihr die Unterbrechung nichts ausmacht. Ihr mimisches und körperliches Verhalten kontrastieren jedoch mit der verbal geäußerten Zustimmung. Sie wendet sich ab, unterbricht den Blickkontakt und schaut zu Boden. Sobald sie alleine ist, beginnt sie stark zu weinen. Diese Inkonsistenz zwischen verbalem und nonverbalem Verhalten wiederholt sich nach der Unterbrechung.

Neben dieser Unterbrechung kommt es noch zu einer kleinen Unaufmerksamkeit des Interviewers: Auf Zeile 212 fragt er zum zweiten Mal, ob das erste Kind ein Junge sei. Etwas, das er bereits auf Zeile 69, kurz nach besagtem Unterbruch, erfragt hat. Diese Unachtsamkeit mag nebensächlich sein (die entsprechende Zwischenfrage wird sofort beantwortet, ohne dass sich die Patientin irritiert zeigt), die dreiminütige Unterbrechung kurz nach Beginn dagegen bestimmt nicht. Zumindest nicht, wenn die emotionale Lage der Patientin berücksichtigt wird. Es fällt auf, dass nach der Unterbrechung keine geteilte Anerkennung der offensichtlich schwierigen emotionalen Situation der Patientin stattfindet. Die Interaktanden finden sich, indem sie gemeinsam darüber hinweggehen.

6.3.3 Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte

Im abschliessenden Abschnitt soll versucht werden, anhand der Informationen, die wir von Frau Müller haben, und aufgrund der Ergebnisse der Untersuchung der Interaktion, ein psychoanalytisches Verständnis ihrer Suizidalität und des szenischen Gehalts der Begegnung zu erarbeiten. Da sich unsere Informationen auf dieses eine Gespräch beschränken, sind die folgenden Überlegungen selbstverständlich rein hypothetischer Natur. Im Hinblick auf den Wahrheitsgehalt von Deutungen war Freuds Wahrheitsbegriff ein pragmatischer (1937b). Ob solche Interpretationen wie sie in einer analytischen Therapie oder Analyse erarbeitet werden, wahr oder falsch sind, muss sich demnach im Verlauf der Behandlung weisen. Wahre Deutungen bewähren sich. Sie machen einen Unterschied, falsche nicht.⁷⁵ Das ausschlaggebende Kriterium für die Wahrheit einer Deutung liegt somit in ihrer Wirkung auf den Patienten und in ihrer Fruchtbarkeit für die Therapie.⁷⁶ Ob die folgenden Konstruktionen in diesem pragmatischen Sinne wahr sind, lässt sich demnach nicht eruieren. Da wir in keiner therapeutischen Interaktion mit der Patientin stehen, fehlen die Kriterien für die Überprüfung der folgenden Hypothesen. Dieses *caveat lector* gilt

⁷⁵ Zum pragmatischen Wahrheitsbegriff siehe Charles S. Peirce (1877; 1878) und William James (1907; 1909).

⁷⁶ Hier ist wichtig zu betonen, dass es sich dabei nicht um eine *unmittelbare* Fruchtbarkeit und Brauchbarkeit geht. Entsprechend dem Konzept der Nachträglichkeit können sich Deutungen und Konstruktionen nachträglich als wahr erweisen. Es geht hier also auch nicht um eine bloss verbale Zustimmung des Patienten zu einer Deutung, wie sie beispielsweise Frau Müller ständig liefert.

ebenso für die entsprechenden Überlegungen in den Diskussionen der anderen drei Gespräche.

Diskussion psychoanalytischer Aspekte

Ein Zitat von Paul Trad (1991, S. 34 & 45) soll am Anfang der Diskussion psychoanalytischer Aspekte von Frau Müllers Suizidalität stehen:

The tendency to view the mother-infant relationship as being ideal is virtually universal, transcending the boundaries of culture and geography. Not only does this image dominate in primitive societies, but it is also the centerpiece of Christianity, where icons of the Virgin Mother swaddling the infant Christ are familiar. And yet, buried in that image of perfect harmony and bliss, other forces of a dark and destructive nature may be present as well [...] even the most affectionate caregiver may harbor resentment towards the infant.

Wir wissen von Frau Müller, dass sie zum zweiten Mal schwanger ist und dass sie seit Bekanntwerden dieser zweiten Schwangerschaft unter ständiger Übelkeit, Erbrechen und einer "innerlichen Anspannung" leidet, was in ihrer Darstellung zum aktuellen Suizidversuch geführt hat. Wir wissen ebenfalls, dass Frau Müller einen etwas mehr als zweieinhalbjährigen Sohn hat, nach dessen Geburt es zu verschiedenen Komplikationen und Erkrankungen, beim Sohn wie bei der Mutter, kam. Dieses erste Kind musste kurz nach der Geburt für zwei Monate ins Spital. Im Zuge dieses Spitalaufenthalts kommt es zur Klärung einer ganzen Reihe hinsichtlich ihrer Suizidalität wichtiger Ereignisse: Frau Müller berichtet im Zusammenhang mit und im Anschluss an diese schwierige Zeit nach dem Spitalaufenthalt von dem Gedanken, in den Fluss zu springen,⁷⁷ und von einer Zwangsstörung. Es ist für die folgenden Überlegungen wichtig, dass dieser Zeitpunkt 1 in vielfältiger Beziehung zur aktuellen suizidalen Phase zum Zeitpunkt 2 steht. Es werden verschiedene Verknüpfungen zwischen diesen beiden Episoden hergestellt. Beispielsweise hat sich Frau Müller mit Medikamenten zu vergiften versucht, die noch aus dieser Zeit 1 stammen. Vom Interviewer in Bezug auf die aktuelle Suizidalität danach gefragt, ob sie denn schon einmal in ihrem Leben so etwas gedacht habe (I6), verweist sie auf die schwierige Zeit nach der ersten Schwangerschaft (N3).

Was an dieser Erkrankung ihres ersten Kindes hat Frau Müller so aus der Bahn geworfen? Vom Interviewer in I7 daraufhin befragt, was denn, nachdem die Krankheit des Kleinen doch überstanden gewesen sei, so schwierig oder belastend für sie war, gibt sie einen psychoanalytisch wertvollen Hinweis (126-): In N4 erzählt sie von der Unsicherheit über den delikaten Zustand dieses Kindes und von "ein paar Sachen" (130), die "den Start zu Hause, erschwert haben" (131). Sie hat ihrem Kind "das falsche Schoppenpulver gekauft" (130) und war, weil ihr Mann wieder zur Arbeit ging, alleine zuhause. Für sie sei "einfach gerade wie eine Welt zusammengebrochen" (136). Sie erzählt, dass sie ihr Kind vor diesem Spitalaufenthalt gestillt habe und dass sie und ihr Mann sich deswegen "nicht mit Schoppenpulver auseinandergesetzt" (134-) haben.

⁷⁷ Eine populäre Suizidmethode in der Stadt in der Frau Müller wohnt. Infolge der Höhe der Brücken, ist ein Überleben praktisch ausgeschlossen.

Das möglicherweise durch die Erkrankung des Kindes erzwungene Abstillen und die Probleme mit dem richtigen Schoppenpulver wären für sich genommen für unsere Untersuchung noch nicht unbedingt weiter relevant, würden sie nicht unmittelbar im Anschluss an ihren Bericht ihrer Suizidgedanken zum Zeitpunkt 1 berichtet werden. Diese Sache mit dem falschen Schoppenpulver und ihre Sorge darum, das Kind korrekt zu füttern (146), stehen damit an der Stelle einer Erklärung oder Rechtfertigung für den Gedanken, in den Fluss zu springen.

Dann ist da noch diese "Zwangsstörung" (106), die ebenfalls in einer engen Beziehung zum Themenkomplex der Erkrankung und den Problemen mit der Fütterung des ersten Kindes stehen. Auf Initiative des Interviewers werden diese "Zwänge" (391) in N6 und IPh6 weiter ausgeführt und geklärt:

Auszug 6.18

- 390 I: [mhm] (.h) jetzt machemer no schnäu e (-) gump (-) wa-was si de das
 391 für zwäng xi woder das jahr vorane-eh mh afangs letztscht jahr heit gha (.h)
 392 M: das si zwäng xi dasi zum bischpiu ds gfüu ha gha (.h) i chöng mim sohn (.h) nüm de schop-
 393 pe mache i tüeg vilicht abwäschmitteu dri.
 394 I: mhm
 395 M: u das isch *plötzlich* isch das eifach cho i mim hirni obe [(.h) oder d pfanne füfzg mau
 396 I: [mhm]
 397 M: usgwäsche (.h) ds gfüu ha gha j-es chönt ja nachli schu:m oder öpis din ha das chönt mim
 398 sohn schade
 399 I: mhm (-) mhm. (.h) aso irgendwie dir chönted (-) e fähler mache oder dir chönted ja ew-w
 400 eh würdme de abwäschmittel wie? (-) i-im schoppe aso
 401 M: i [weiss es o ni:d
 402 I: [dasme nid uf]passt dasme
 403 M: =JA: [dasi ufzmau
 404 I: [dases verun]reiniget wär mit so öpisem
 405 M: ja genau dasis zweni uswäsche oder (.h) dasch eifach u-u plötzlich isch das eifach cho (2)
 406 I: da derhinger (-) wär ja eighedlich en angscht eh i chönt öpis (-) tums m-oder öpis faudsch
 408 [mache oder nid
 409 M: [genau] mhm (.h) i bi netürlich ...

Der Interviewer bricht an dieser Stelle mit einen "Gump/Sprung" (390), zugunsten der gemeinsamen Klärung dieser "Zwänge" (391), mit der unmittelbaren lokalen Kohärenz. Mit dem "Sprung" bezeichnet er das Sprunghafte seiner Intervention. Jetzt soll es um etwas anderes gehen, als das, wovon eben noch die Rede war. Ihre Zwänge sind ihm ein Anliegen. Frau Müller akzeptiert den Rückverweis auf die Zwänge und berichtet vom "Gefühl" (392), sie könnte ihrem Sohn den Schoppen nicht mehr richten, weil "ich täte vielleicht Abwaschmittel rein" (393). Im Zusammenhang mit dieser Fantasie, den Schoppen ihres Kindes mit Abwaschmittel zu versetzen, steht ein Waschzwang. Dieser soll verhindern, dass allfällige "Verunreinigungen" (404) oder "Schaum" (397), ihrem "Sohn scha-

den" (398) könnten. Frau Müller delegiert auch hier konflikthafte psychisches Geschehen ans Hirn: "Das ist *plötzlich* ist das einfach gekommen in meinem Hirn oben" (395), "das ist einfach und-und plötzlich ist das einfach gekommen" (405).

Als Antwort darauf möchte der Interviewer ihren Zwang als Reaktion auf die "Angst", (406) den Schoppen zu verunreinigen, verstehen. Sie könnte "einen Fehler" (399), "etwas Dummes oder etwas falsch" (406) machen. Er beendet seinen Erklärungsversuch und seine Deutung ihres Zwangs mit dem bekannten, bestätigungsauffordernden "oder nicht" (408) und wird seinerseits in bekannter Weise von Frau Müller mit einem überlappenden "genau" und anschliessendem "mhm" (409) bestätigt.

Psychoanalytische Überlegungen zum Zwang legen die Vermutung nahe, diesen Waschzwang und die vom Interviewer angesprochene Angst als Reaktionsbildung auf aggressive und destruktive Wünsche und Fantasien gegenüber dem ersten Kind zu verstehen. Wie wir gesehen haben behauptet Trad (1991) eine universelle Idealisierung der Mutter-Kind-Beziehung, die den Ausdruck und das Eingeständnis von ablehnenden oder aggressiven Regungen gegenüber dem eigenen Kind erschweren bis tabuisieren. Im Normalfall können solche ablehnenden und feindseligen Regungen jedoch integriert werden und vorbewusst bleiben.⁷⁸ Michelle Friedman meint nun mit Bezug auf Frauen, die nicht oder nicht mehr selbst stillen können oder dürfen: "[...] some women who need to rely on bottle usage fantasize that formula is poison" (1996, S. 482). Die sorgenvolle Beschäftigung Frau Müllers mit dem richtigen und falschen Schoppenpulver für den Kleinen und die entsprechenden Zwangsgedanken, ihm Abwaschmittel in den Schoppen zu tun, könnten also auf korrespondierende Fantasien verweisen, das Kind (mit dem falschen Pulver = Abwaschmittel) zu vergiften. Wahrscheinlich kann oder darf sie ihr Kind infolge von dessen Erkrankung nicht mehr selbst stillen und ist im Zuge dieser Erkrankung auf ein spezielles Schoppenpulver angewiesen. Sowohl Trad (1992) wie Friedman (1996) verweisen auf die grosse libidinöse Gratifikation erfolgreichen Stillens für die Mutter und die entsprechend starke Frustration, die mit einem verfrühten oder erzwungenem Abstillen einhergeht: "Perceived nursing failures are devastating" (Friedman 1996, S. 485). Was aus ihr hervorgegangen ist, kann oder darf nicht mehr mit dem genährt werden, was weiterhin aus ihr hervorgeht. Die mütterliche Milch ist nicht mehr gut für das Kind, gefährdet es womöglich in seinem delikaten Zustand sogar. Frau Müller spricht wohl nicht umsonst von der Sicherheit im Umgang mit dem Baby, die sie nach der Geburt genoss, und der entsprechenden Verunsicherung nach dessen Erkrankung. Diese hypothetisch erschlossene Fantasie, ihr Baby zu vergiften, zeigt sich sowohl in ihrer Verunsicherung über das richtige Füttern und dem damit zusammenhängenden Zwangsverhalten, wie auch in ihrem aktuellen Suizidversuch, wo sie sich und ihr ungeborenes zweites Kind, das ihr solche Anspannung/Übelkeit bereitet, selbst zu vergiften versucht hat.

⁷⁸ "[...] self-destructive forces may be embedded within all care-giver-infant relationships. In the majority of cases, mothers are able to defend themselves against these feelings, using unconscious processes to dispel hidden anger or resentment at their progeny" (Trad 1991, S. 35).

Gerade in der frühen Mutter-Kind-Beziehung scheinen aggressive und destruktive Impulse gegen das Baby eng mit autoaggressiven und selbst-destruktiven Impulsen verbunden zu sein. Das Baby war ja ursprünglich ein Teil (des Selbst) der Mutter und geht aus ihr hervor. Es kommt aus ihr und wird mit etwas Gutem aus ihr gestillt. Es ist aufs innigste mit ihr verbunden. Mit der Geburt beginnt jedoch gleichzeitig ein Abgrenzungsprozess. Das Kind ist nicht (mehr) die Mutter. Frau Müllers aggressive Vorstellungen und Handlungen beziehen sich sowohl auf ihr geborenes, wie ihr ungeborenes Kind. Im Zusammenhang mit der aktuellen Suizidalität zum Zeitpunkt 2 spricht sie auch vom Gedanken, dass sie ihrem ersten Kind nicht mehr schauen mag (353-), und die aktuelle, zweite Schwangerschaft ist trotz ihrer überschwänglich positiven Darstellung buchstäblich zum Kotzen. Wäre ihr aktueller Suizidversuch erfolgreich gewesen, hätte sie sich samt ihrem ungeborenen Kind getötet, und ihr Mann wäre alleine mit dem Erstgeborenen zurückgeblieben. Wie die aktuelle mit der vergangenen Suizidalität in Verbindung steht, so scheint auch die aktuelle Schwangerschaft mit der vergangenen in Beziehung zu stehen. Die aktuelle suizidale Krise setzt mit dem Bekanntwerden der zweiten Schwangerschaft ein. Frau Müller wird von Übelkeit geplagt und sie gerät in eine diffuse Anspannung. Möglicherweise wurden durch die erneute Schwangerschaft mehr oder weniger erfolgreich verdrängte Aspekte der ersten Schwangerschaft und Suizidalität reaktiviert. Eine Möglichkeit, auf die auch der Interviewer zweimal hinweist (455-, 556-).

Trad (1991) spricht von den psychischen Anforderungen, die aggressiv-destruktive Impulse gegen das eigene Kind an die Mutter stellen. Mütter müssen einen Weg finden, mit diesen psychischen Inhalten umzugehen, und er erwähnt die Dissoziation und die Abspaltung als zwei mögliche Abwehrstrategien, wenn die Integration der ambivalenten Einstellungen misslingt. Diese Abwehr aggressiver und autoaggressiver Impulse gegenüber dem Baby und sich selbst zeigt sich bei Frau Müller deutlich. Beide werden an ein Hirn delegiert, das "einfach" verrücktspielt: "Mein Hirn hat sich wie, wie ausgeschaltet" (64) "und das ist *plötzlich* ist das einfach gekommen in meinem Hirn oben" (395). Als Gegengewicht wird eine absolut heile Selbstpräsentation errichtet, die sich in einer vollständig intakten Umwelt bewegt: "Ich habe, absolut keine psychischen Probleme gehabt, ich habe weder, familiäre Probleme noch jobmässige Probleme, ich habe es mit meinem Ehepartner sehr gut" (108). Die Folge dieser Abwehrstrategie ist, wie gesagt, dass es nun "absolut keinen Grund" mehr gibt, der als Basis für die Erarbeitung eines Verständnisses ihrer Handlung dienen könnte. Die Fähigkeit zur Re-Integration abgewehrter Impulse, stellt eine wichtige Voraussetzung für den adaptiven Umgang mit ihnen dar. Bleiben sie in der Abspaltung/Dissoziation, gefährden sie Mutter und Kind durch ein unverstandenes Einfallen von aussen. Frau Müller präsentiert ihre (auto-)aggressiven und zwanghaften Impulse als etwas Unverstandenes und Fremdes, das ihre psychische und physische Existenz als etwas von aussen Kommendes bedroht.

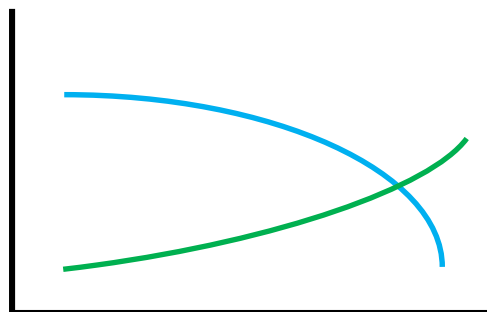
An dieser Stelle ist eine begriffliche Unterscheidung zwischen der Abspaltung und der Dissoziation nötig: Die Spaltung schlägt eine tiefere Kerbe ins psychische Gefüge als die Dissoziation. Bedrohliche Selbstanteile, die zum Schutz eines möglichst intakten Selbst nicht integriert werden, werden abgespalten, z.B. mittels der projektiven Identifikation; das bedeutet, dass diese Selbstanteile nicht mehr in assoziativer Verbindung zum Selbst

stehen. Sie ist durch die Koexistenz zweier Abwehrvorgänge gekennzeichnet: Einerseits kommt es zu einer Abwehr bestimmter Aspekte der äusseren Realität (Verleugnung) und andererseits zur Abwehr der damit in Konflikt liegenden Bedürfnisse und Wünsche (zum Beispiel Zwangssymptome). Das Besondere an der Spaltung ist, dass es zu keiner Kompromissbildung zwischen diesen beiden Abwehrbewegungen kommt. Sie haben scheinbar nichts miteinander zu tun. Die Dissoziation bezieht sich nun ebenfalls auf diesen Vorgang der *Dis-Assoziation* psychischer Inhalte und stellt ebenfalls einen Einschnitt ins psychische Gefüge dar. Dieser geht jedoch weniger tief. Das Dissoziierte bleibt in untergründiger Verbindung mit dem Selbst. Dank der erhaltenen Fähigkeit zur symbolischen Re-Integration und Wiederaufbereitung abgewehrter Impulse, zum Beispiel im Traum, ist die Dissoziation stabiler als die Spaltung. Erst wenn das Abgewehrte auch in symbolisierter Form nicht mehr integriert werden kann, wird die Dissoziation zur Spaltung und dementsprechend gefährlich (Freud 1938; Laplanche & Pontalis 1973; Mertens & Waldvogel 2008).⁷⁹ Welche dieser beiden verwandten Abwehrformen allenfalls bei Frau Müller vorliegt, wird unten diskutiert.

Diskussion szenischer Aspekte

Abschliessend wird hier die These aufgestellt, dass es in diesem Gespräch in der Anerkennung konflikthaften psychischen Geschehens zu einer gegenläufigen Bewegung zwischen dem Interviewer und der Patientin kommt. Einerseits übernimmt der Interviewer mit seiner abschliessenden Erklärung einen zentralen Punkt von Frau Müllers Abwehrbestreben, andererseits zeigt die Patientin gegen Ende des Gesprächs Ansätze einer Selbstproblematik und den Wunsch nach Integration abgewehrter Selbstanteile.

In einem einfachen Diagramm könnte diese gegenläufige Bewegung wie folgt dargestellt werden: Wenn die horizontale Achse für den Gesprächsverlauf und die vertikale Achse für den Grad der Anerkennung psychischen Geschehens steht, dann weisen der Interviewer (blaue Linie), und die Patientin (grüne Linie) eine gegenläufige Entwicklung auf. Während Frau Müller gegen Ende des Gesprächs zaghafte, aber wichtige Hinweise auf eine keimende Bereitschaft zur Anerkennung und Auseinandersetzung mit unverstandenem psychischen Geschehen zeigt, kommt der Interviewer mit seiner letzten Erklärung von seiner ursprünglichen Position der Zumutung und Zuschreibung psychischer Innenwelt ab. Wie bereits beschrieben, ist die Haltung des Interviewers zwiespältig. Einerseits mutet er Frau Müller eine Innenwelt zu



⁷⁹ Trad würde diese Unterscheidung zwischen Dissoziation und Spaltung nicht unterschreiben. Er scheint die Begriffe weitgehend synonym zu verwenden. Wir möchten die Dissoziation jedoch als das günstigere Spalten verstehen, da ein symbolischer Transfer zwischen dem Dissoziierten und dem Vorbewussten – im Gegensatz zur echten (Ab-)Spaltung – möglich bleibt. Das Dissoziierte kann im Gegensatz zum Abgespaltenen noch in irgendeiner Form symbolisch bearbeitet werden. Über seine Symptome bleibt man mit dem Dissoziierten in Kontakt. Das Abgespaltene dagegen überfällt das Subjekt, das ihm wehrlos ausgeliefert ist.

und ermöglicht durch seine hartnäckige Stellungnahme eine Anerkennung derselben. Andererseits übernimmt er mit seiner abschliessenden Erklärung in einem entscheidenden Punkt Frau Müllers Abwehr: die Delegation problematischen Verhaltens ans Hirn. Dies ist insofern interessant, als er sich sonst sehr bemüht gezeigt hat, ihre "Gedanken" ins Gespräch hineinzuholen und sie in die Erklärung ihrer Suizidalität einzufügen. In seinem letzten Erklärungsmodell scheinen sie jedoch rauszufallen. Er übernimmt ihr "einfach" und liefert nun ebenfalls eine einfache Erklärung, wobei *einfach* hier für *nicht hintergründig, nicht komplex* steht. Er übernimmt ihre Delegation der Agentizität an ein Hirn, dem das Subjekt im akut suizidalen Zustand hilflos ausgeliefert ist. "Das da oben" funktioniert nicht mehr "vernünftig" und alles läuft "eigentlich wie automatisch ab" (621-).

Das ist eine überaus interessante Entwicklung, weil sich der Interviewer zu Beginn noch ganz anders verhielt. So konterte er auf Zeile 65 Frau Müllers "mein Hirn hat sich wie, wie ausgeschaltet" (64) mit: "Gerade noch so zwei drei Sachen die mir durch den Kopf sind". Hier kontert er Frau Müllers abgeschaltetem Hirn durch die aktive Nutzung des Geschehens in dem seinigen. Seine Übernahme ihrer Delegation von Agentizität ans Hirn kann als *Kollusion* bezeichnet werden. Damit ist gemeint, dass der Interviewer Frau Müller in ihrer Delegation der Verantwortung symptomatischen Verhaltens ans Hirn nicht nur beisteht, sondern diese im Verlauf des Gesprächs selbst übernimmt: Indem er sich diese Verantwortungsdelegation ans Hirn zu eigen macht, gerät der Interviewer in eine Inkonsistenz hinsichtlich seiner anfänglichen Haltung, mit der er Frau Müller in einer kreditierenden Bewegung konflikthafte psychisches Geschehen zugemutet hat. Bei dieser Bewegung kann natürlich nicht gesagt werden, inwiefern sie als Ausdruck einer Ambivalenz zu verstehen ist, die im Interviewer selbst angelegt ist. Diesbezüglich ist jedoch interessant, dass sie in Opposition zu Frau Müllers zaghaften Selbstproblematisierung gegen Ende des Gesprächs steht. Mit seiner abschliessenden Erklärung schlägt er sich seltsamerweise auf eine Seite der Patientin, die diese ihrerseits zaghaft in Frage zu stellen beginnt. Sie wünscht sich "dass ich das kann, ablegen und sagen gut das ist jetzt ein Teil von *mir*" (615). Wenn er jedoch gleichzeitig seine Erklärungen damit schliesst, dass man in diesem Zustand akuter Suizidalität wie in "Trance" (626) handelt, dann sabotiert er damit ihren abschliessenden Wunsch nach Integration abgewehrter Selbstanteile und ihre beginnende Suche nach plausiblen Gründen. Er sagt: "In einem *Stresszustand*! funktioniert das Hirn anders, da machen wir manchmal Sachen die überhaupt nicht zu uns passen" (631-). Wenn das Hirn einfach nicht mehr vernünftig funktioniert, dann gibt es auch keine vernünftigen Gründe mehr und wir haben nichts mit unserer Suizidalität zu tun.

Frau Müllers abschliessender Wunsch, unverstandene Selbstanteile wieder als Teil ihrer selbst akzeptieren zu können und ihre damit verbundene, keimende Bereitschaft nach Gründen für ihr Verhalten zu suchen, können als Hinweis auf ihre psychische Struktur verstanden werden. Als solche verweisen sie eher auf den Abwehrmechanismus der Dissoziation als auf den der Spaltung.

7 "Einmal habe ich wie versucht, ein Zeichen zu setzen"

7.1 Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung

7.1.1 Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #3

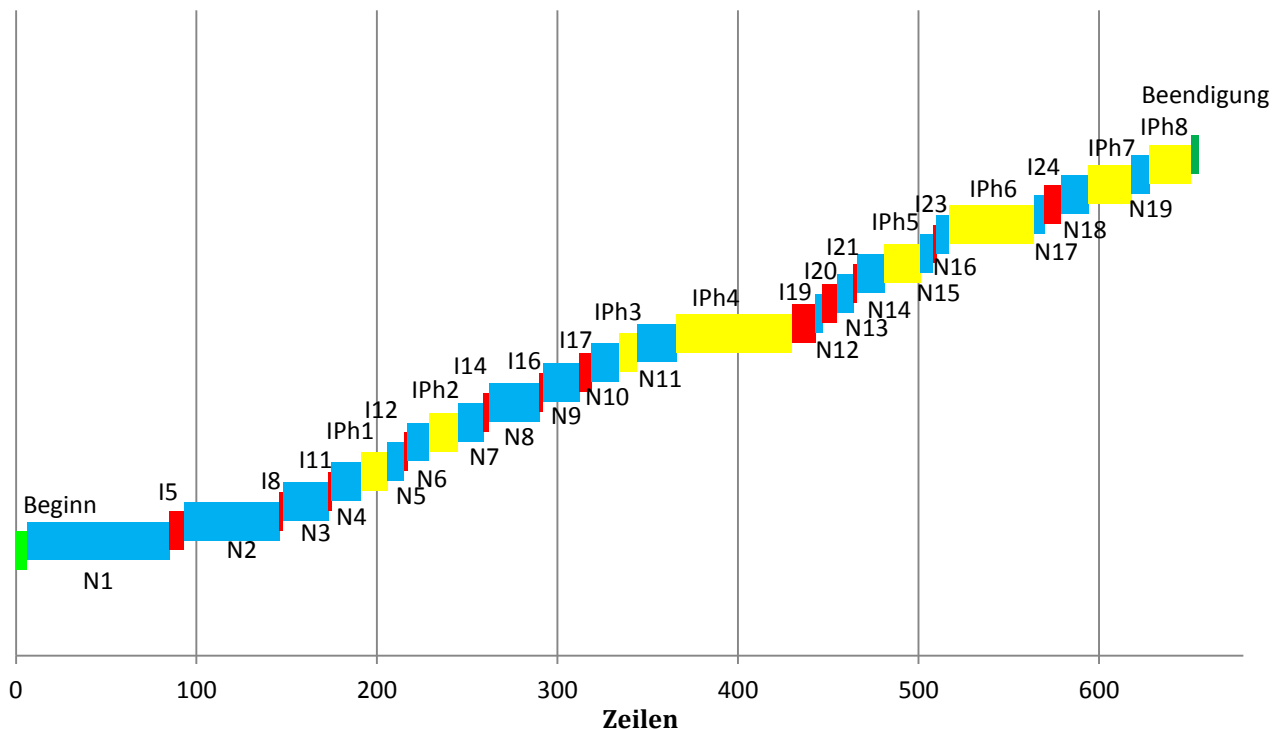
Die Aufnahme des Gesprächs #3 ist etwas mehr als eine Dreiviertelstunde lang. Das Transkript kommt auf 655 Zeilen zu stehen, wovon etwas mehr als ein Drittel auf verbale Aktivität des Interviewers und, dementsprechend, etwas weniger als zwei Drittel auf diejenige seiner Gesprächspartnerin entfallen. Die Patientin, die wir für diese Untersuchung Sarah Eigentlich nennen wollen, ist 23 Jahre alt. Sie hat lange, zu einem Pferdeschwanz gebundene braune Haare, trägt ein türkisfarbenes Oberteil und einen dunklen Schal. Das linke Handgelenk ist mit weisser Gaze verbunden. Der Interviewer trägt einen schwarzen Pullover über einem weissen Hemd. An der linken Brust ist ein kleines Namensschildchen angebracht. Als er sich setzt, nimmt er seine Brille ab. Er wird sie das ganze Gespräch hindurch in seinen Händen halten und nicht mehr aufsetzen.

Tabelle 7.1

ID:	#3
Alias:	Sarah Eigentlich
Alter der Patientin:	23
Suizidversuch:	Tabletten, Schneiden
Vorherige Suizidversuche:	Nicht bekannt
Interviewer:	Interviewer X
Länge der Aufnahme:	46:29
Länge des Transkripts:	655 Zeilen
Zeilenaktivität des Interviewers:	229 Zeilen
Zeilenaktivität der Patientin:	426 Zeilen
Verhältnis der Zeilenaktivität I/P:	0.54 (1/1.85)
Bereinigte Zeilenaktivität des I:	177 Zeilen (52 Zeilen fallen weg)
Bereinigte Zeilenaktivität der P:	413 Zeilen (13 Zeilen fallen weg)
Verhältnis der bereinigten Z. I/P:	0.43 (1/2.3)

Nach Bereinigung des Zeilen-Sprecherverhältnisses um die blossen Hörsignalzeilen zeigt sich, dass Sarah in diesem Gespräch etwas mehr als doppelt so viel spricht wie der Interviewer. Dieser Umstand wird auch aus dem untenstehenden Interaktionsprofil ersichtlich. Sarahs bereinigte Zeilenaktivität umfasst 413 Zeilen, diejenige des Interviewers noch 177 Zeilen. Am Interaktionsprofil lässt sich ablesen, dass Sarah vor allem in der ersten Hälfte des Gesprächs ausgiebig zum Erzählen kommt, wobei das Gespräch durch die regelmässigen, kurzen Interventionen des Interviewers strukturiert wird. Ab ungefähr der Hälfte ändert sich dies. Es kommt zu einer langen hochinteraktiven Phase (IPh4), welcher zwei längere Interventionen des Interviewers folgen (I19 und I20). Danach kommt es bis zur Beendigung des Gesprächs immer wieder zu solchen interaktiven Phasen, was einer verstärkten verbalen Aktivität des Interviewers geschuldet ist.

Darstellung 7.1⁸⁰



7.1.2 Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #3

Der Interviewer eröffnet das Gespräch mit der Aufforderung, zu erzählen, "wie es dazu gekommen ist" (2). Sarah müsse selbst wissen, wo sie anfangen möchte und wenn nötig, helfe er ihr dann. Sarah beginnt ihre initiale Erzählsequenz (**N1**: 7-85) damit, dass "so Krisen ... eigentlich schon lange da" seien (7). Auch der "Gedanke, dass es eigentlich, ja, schön wäre, fertig zu sein" (8). Die Situation, die ihr nahe gehe, sei der Tod der Schwester, die bei Geburt verstarb. Es sei ein Zwilling gewesen und die Eltern haben "einfach viel von mir auch verlangt" (11). Der Interviewer fragt (**I1**: 12-17), ob das ihre Zwillingsschwester gewesen sei, was Sarah verneint. Das sei vor acht Jahren gewesen, die Zwillingsschwester ihres nun achtjährigen Bruders. Bei der Geburt habe es Komplikationen gegeben und man hat einen Kaiserschnitt gemacht. Sie musste mit ihrem Vater ins Spital und habe dort den toten Zwilling waschen und anziehen müssen. Ihr Vater habe sie hineingeführt und sie "einfach wie gezwungen", den toten Zwilling zu halten und "diese Sachen zu machen" (25). Das beschäftige sie einfach schon sehr lange und in "Krisensituationen" (27) kommen die "inneren Bilder dieser Nacht" (29) wieder hoch. Schon da seien immer die Eltern, die sie herumkommandiert haben, im Zentrum gewesen. "Erwartungsdruck" (33) und "Leistungsdruck" (34) seien von zuhause aus immer da gewesen. Man könne es nie recht machen, müsse immer noch mehr leisten. Trotzdem komme man nie "auf einen grünen Zweig" (41). Zuhause sei eigentlich alles mit Gewalt gelöst worden. Sie sei immer dazwischen gegangen, wenn es Krach gegeben habe und so habe sie "sehr viel auch abbekommen" (45). Die Beziehung zu den Eltern sei "sehr gespalten" (49). Sie habe Erwartungen

⁸⁰ Die Zeilenzuordnung der Sequenzen findet sich im Kategorieninventar im Anhang 12.3.2.

an die Eltern, die diese immer wieder enttäuschen würden. Sie stürze sich dann in die Arbeit und versuche, durch Leistung "irgendwie Anerkennung zu bekommen" (53). So mache sie sich kaputt. Sie vertiefe sich in ihre Arbeit, was dann aber "doch keinen Erfolg bei ihnen" (54-) bringe. Das Studium mache ihr dennoch "sehr grossen Spass" (58). Sie studiert im letzten Jahr an der Pädagogischen Hochschule und erhalte von den Lehrerinnen und von den Kindergärtnerinnen positive Rückmeldungen, was ihr sehr gut tue. Es stresse sie jedoch, zu sehen, dass sie in einem halben Jahr nicht werde abschliessen können. Dies vor dem "Hintergedanken", was jetzt passiert sei. Das gehe einfach nicht aneinander vorbei (71-). Der Interviewer fordert Sarah auf, zu erklären, was da nicht aneinander vorbei gehe (I4: 75-76). Sarah antwortet, dass sie jetzt im Februar eben das Abschlusspraktikum hätte, wo man hundert Prozent geben müsse und sie habe das Gefühl, dass sie das in ihrem momentanen Zustand nicht leisten kann. Sie sei zur Erkenntnis gelangt, dass jetzt die Leistung, nicht wie man das von zuhause aus kenne, nicht im Vordergrund stehe. Es gehe jetzt um sie als Person, ihr weiteres Leben und wie sie mit diesen "Situationen" umgehen könne (77-85).

Der Interviewer meint (I5: 86-93), dass sie ihm nun Wichtiges und Eindrückliches vom Hintergrund erzählt habe, was ihm jetzt aber noch ganz fehle, sei, "wie es dazu gekommen ist" (89). Er wisse gar nicht, ob sie Tabletten genommen oder sich geschnitten habe, woraufhin Sarah unmittelbar mit "beides" (92) antwortet. Gut, da müsse er jetzt natürlich hören, "wie das dazu gekommen ist" (93). Es sei letzten Samstag gewesen (N2: 94-146). Sie hätte jetzt jede Woche Prüfungen gehabt und sei sich am Samstag auf diese Prüfungen am Vorbereiten gewesen. Am Freitag habe sie kurz mit dem Vater telefoniert, der ihr gesagt habe, wenn sie ja dann mit den Prüfungen fertig sei, dann könne sie wieder nachhause kommen, um im Haushalt und mit den Kindern zu helfen. Das, und "dass ich einfach nicht mehr kann" (101), sei ihr den ganzen Samstag im Kopf geblieben. Sie habe dann schon den Tag hindurch, "wie unterbewusst" (103), die Tabletten einfach auf dem Küchentisch gehabt. So um acht sei sie hingesessen, habe die Tabletten auf dem Tisch ausgebreitet und die dann "einfach eingenommen, ohne irgendwie ein Gefühl zu haben dabei" (106). Danach sei das mit dem Handgelenk gewesen. Sie habe "einfach eine Leere gespürt" (109). Sie habe nicht an irgendjemanden gedacht. Nicht an die Eltern, nicht an irgendjemand anderen. An dieser Stelle piept der Pager des Interviewers, was von diesem sofort abgestellt wird. Der Interviewer hilft Sarah, die nicht mehr weiss was sie sagen wollte, zurück ins Gespräch (I6: 111-115). Obwohl sie ja eigentlich die Prüfungen machen wollte, habe sie diese innere Leere gespürt. Es sei dann irgendwie einfach nichts passiert, sie sei immer noch da gewesen und hätte das Bedürfnis gehabt den Bruder anzurufen. Sie wisse nicht, "aus welchem Grund" (121) sie das gemacht habe. Er sei mit dem Auto zu ihr gekommen und sie seien dann zusammen ins Spital gefahren. Am Morgen danach auf der Intensivstation sei die Mutter gekommen, was sie gar nicht ertragen habe. Sie habe ihr jedoch nicht sagen können, dass sie gehen soll. Sie hätten auch schon früher immer wieder angerufen, "einfach als Kontrollfunktion" (130-), um zu schauen, dass sie wirklich arbeite und sich nicht am Erholen sei, oder mit dem Bruder etwas mache. Die Eltern hätten das nie ertragen, wenn sie etwas zusammen gemacht hätten, oder verstanden, warum man "Beziehungspflege" (135) macht. Der Bruder wohne, wie sie auch, schon länger nicht

mehr zuhause. Jetzt hätten sie den Kontakt zu ihnen "voll abgebrochen" (141) und auch der Bruder habe gesagt, er wolle den Kontakt nicht mehr. Die Eltern würden dies aber ignorieren und trotzdem immer wieder anrufen, oder sie schreiben ihr, dass sie sie gern hätten und an sie denken würden. Sie fände "das eben aber einfach alles falsch" (144). Früher hätten sie nie so etwas gemacht und jetzt plötzlich kämen sie damit "von hinten wieder hervor" (145).

Der Interviewer fragt, ob das das erste Mal gewesen sei, dass sie ihren Eltern zu verstehen gegeben habe, was sie empfinde (**I8**: 147-148). Sarah erzählt (**N3**: 149- 173), dass sie halt die Erwartung gehabt hätte, dass die Eltern sehen würden, wenn es einem ihrer Kinder nicht gut geht. Und eben der Tod dieses Zwillings: Sie könne nicht verstehen, warum sie ihr das "aufgebürdet" (150) haben. Über so etwas hätte sie nie mit ihnen reden können, das sei einfach nicht gegangen, weil sie mit ihren acht Kindern selbst "total überfordert" (157) gewesen seien. Die "Reihe" (161) geht wie folgt: Sarah hat einen siebenundzwanzigjährigen Bruder (der, den sie angerufen hat), dann kommt sie, dann eine einundzwanzigjährige Schwester, ein neunzehnjähriger Bruder und eine siebzehnjährige Schwester. Es folgt der achtjährige Bruder des verstorbenen Zwillings und dann seien da noch ein Vierjähriges und ein Neunmonatiges, "alles von den gleichen Eltern" (165). Als sie gemerkt hätten, dass die Mutter schon wieder schwanger gewesen sei, sei es zu "Streitereien" (166) gekommen. Sie hätten halt gemerkt, dass die Eltern "einfach total überfordert" (167) seien "in ihrer Situation und haben einfach auch an uns gedacht" (167-).

Der Interviewer formuliert die Frage, ob ihre Eltern eigentlich der Familie und der Kinder zuliebe, wegen dieser Überforderung, weniger Kinder hätten haben sollen (**I11**: 174-175), was Sarah bejaht. Die Eltern können ihr oder auch ihrem älteren Bruder nicht die Bedürfnisse erfüllen, die sie haben, weswegen sie jetzt halt die "Beziehungspflege" (182) im Freundeskreis oder unter den Geschwistern suche. Vor allem eben beim älteren Bruder. Die einundzwanzigjährige Schwester habe Depressionen und Angstzustände, weil sie jetzt alleine wohne. Mit dem neunzehnjährigen Bruder könne sie es überhaupt nicht, seit er ihr vor ein paar Jahren den Ellbogen gebrochen habe. Man spüre einfach die Gewalt in dieser Familie (**N4**: Z 176-191), woraufhin der Interviewer eine Frage zu dieser Gewalt stellt (**Iph1**: 192-206). Sarah erzählt, dass die Gewalt eigentlich immer vom Vater ausgegangen sei, der es von seinem Vater her wohl auch nicht anders gekannt habe. Der Vater "handelt eigentlich mehr aus der Überforderung heraus" (196). Es habe viel Krach zwischen ihm und dem ältesten Bruder gegeben und dort sei sie immer dazwischen gegangen, weil sie Frieden wollte in der Familie. Das sei echte körperliche Gewalt gewesen, nicht nur verbal. Nicht "einfach Ohrfeigen", sondern "wirklich Prügeleien" (204). Der Interviewer fragt, wie ihr Bruder ihren Arm gebrochen hat.

Sarah erzählt, dass der Bruder vor der damals einjährigen Schwester geraucht habe, woraufhin sie ihn auf die Strasse geschickt habe. Dies habe der Bruder nicht akzeptiert und sie geschlagen. Dies wiederum wollte sie nicht auf sich sitzen lassen. Sie habe ihn zur Rede gestellt, woraufhin er "gewalttätig" (212) wurde (**N5**: 207-215). Der Interviewer fragt, ob sie denn "als Kind Angst gehabt" (216) habe, dass jemand sterben könnte, wenn der Vater drein geschlagen habe (**I12**: 216-217). Hierauf erzählt Sarah, wie die Mutter bei einem Streit zwischen dem Vater und dem ältesten Bruder die Milz verloren habe, als sie

dazwischen ging. Es sei nicht ganz klar, wer schuld sei. Der Vater sagt, der Bruder sei schuld, aber die Mutter sei auch gestürzt und habe sich gestossen. Schuldfragen würden generell immer wieder aufgegriffen, wobei die Eltern nie schuld seien. Auch beim Tod des Zwillinges habe man ihnen die Schuld gegeben, weil sie nicht genügend mitgeholfen hätten (**N6:** 218-229). Es folgt eine interaktive Phase zum Tod des Zwillinges (**IPh2:** 230-245): Bei einer Kontrolle habe man gesehen, dass "eine Nabelschnurumschlingung" (236) vorliege, woraufhin man einen "Notfallkaiserschnitt" (236) gemacht habe. Der eine Zwilling sei dennoch tot zur Welt gekommen. Die Eltern werfen ihnen vor, dass das Kind nicht gestorben wäre, wenn sie zuhause mehr geholfen und die Mutter weniger hätte arbeiten müssen. Hier fragt der Interviewer, ob sie auf einem Bauernhof aufgewachsen seien.

"Überhaupt nicht" (246): Sarah erzählt, dass ihre Eltern beides Ärzte seien (**N7:** 246-259). Sie müssen einfach viel im Haushalt helfen und sich um die Kleinen kümmern. Ihre Eltern würden mehrere Häuser verwalten und da sie keinen Gärtner haben, müsste dort der Umschwung gemacht werden. Dass sie jetzt ausgezogen seien und ihr eigenes Leben hätten, das verstünden sie nicht. Es sei ein grosses Problem für sie, dass sie jetzt unabhängig würden. Sie sei durch den Tod ihrer Gotte, die sie als Alleinerbin eingesetzt habe, finanziell unabhängig geworden, was ihr die Eltern zum Vorwurf machen. Nur dank dem Tod dieser Gotte, den sie sich "sicher gewünscht" (258-) habe, wie ihr die Mutter unterstellt, könne sie sich jetzt "ein schönes Leben machen" (259).

Der Interviewer fragt, seit wann sie von zuhause fort sei und ob es schwierig gewesen sei, ausziehen (**I14:** 260-262). Sarah meint nein, sie hätte ausziehen müssen, sonst wäre sie "kaputt" (264) gegangen (**N8:** 263-290). Erst habe sie sich ein Studio in der Nähe genommen, aber da hätten die Eltern immer wieder vorbeigeschaut, was sie aufgewühlt habe. Erst als sie dann wirklich fortgezogen sei, sei es ihr besser gegangen. Da hätte sie diese Abhängigkeit hinter sich lassen und die Freiheit geniessen können. Dann habe sie mit neunzehn-zwanzig aufgrund einer "Hüftdysplasie" (272), die sie von Geburt an habe, eine Hüftoperation gehabt. Aufgrund der Dysplasie habe sie extreme Schmerzen gehabt, aber ihr Vater habe gesagt, das solle man jetzt "nicht machen" das sei "nicht notwendig" (278). Ihre Eltern hätten sie dann einfach mit Schmerzmitteln aus der eigenen Praxis versorgt. Sie habe die Operation dann aber doch gemacht, sie sei aber schlecht herausgekommen. Aus den sechs verordneten Wochen an Krücken wurden acht im Rollstuhl. In dieser Zeit habe sie anstelle von Unterstützung nur Vorwürfe zu hören bekommen.

Der Interviewer fragt, ob sie da wieder zuhause gewesen sei (**I16:** 291). Sarah verneint und erzählt (**N9:** 292-311), dass sie diese acht Wochen in einem Kurort im Spital war und dass sie nach zwei Wochen eine zweite Nachoperation gehabt hätte. Die Eltern hätten sie nie besucht, obwohl sie das zwar erwartet, sich aber nicht gewünscht habe. Es sei ihr gleich besser gegangen als sie gemerkt habe, dass die Eltern nicht kommen würden. Dann sei sie mit Krücken wieder bei sich zuhause gewesen. Zu dieser Zeit sei das Jüngste auf die Welt gekommen und es sei wohl ein grosses Problem gewesen, dass sie nicht mithelfen konnte. Ihre Eltern sähen ihre "Kinder als Arbeitskräfte" (305). Sobald eines aussetzt, würden sie ein neues "produzieren" (306). Es sei schwierig zu verstehen gewesen, warum sie ein weiteres Kind produziert hätten, weil sie doch schon in "einer grossen Überforderung" (309) gewesen seien. Ihre Krisen gingen eigentlich immer von ihren Eltern aus.

Hier bricht der Interviewer mit dem Vorangehenden und fragt (**I17**: 312-318), was für "Situationen" ihr in den Sinn kommen, in denen ihr ebenfalls der Gedanke gekommen sei, "entweder mit dem Leben Schluss zu machen oder sich etwas anzutun" (316). Sarah erzählt (**N10**: 319-333), dass diese "Situationen" (319) immer von ihren Eltern ausgegangen seien. Nach einem Krach sei sie immer aufgelöst in ihr Zimmer oder zu sich nachhause gegangen. Dabei seien ihr immer die Sachen die sie erlebt habe, "ausgehend eben vom Tod des Zwillings" (324), hochgekommen. Diese "inneren Bilder" (324-) und die Gewalt. Sie sei dann jedes Mal in Tränen aufgelöst und habe mit dem Gedanken (sich etwas anzutun) gespielt. Sie habe sich aber nie überlegt, wie oder wann sie das tun könnte. Sie habe "mehr überlegt, es wäre schön ..." (328), was ihr der Interviewer zu "wenn man nicht mehr da wäre" (**I18**: 329) ergänzt. Sarah bejaht: "Ja, das Leben einfach weg zu haben" (330). Darum fände sie es "einfach sehr komisch" (331), dass am Samstag nichts gewesen sei. Sie habe das "wie in einer inneren Überzeugung gemacht, das ist das richtige" (332), aber es habe "kein Ereignis" (332-) gegeben.

Hier folgt eine kurze interaktive Phase (**IPh3**: 334-343), in welcher der Interviewer erst auf den Anruf des Vaters am Freitagabend verweist. Sarah möchte diesen Anruf für ihren Suizidversuch jedoch nicht als weiter relevant betrachten. Solche Anrufe hätte es immer gegeben und an diesem Samstag sei es ihr nicht darum gegangen. Die Frage, ob Prüfungen angestanden seien, verneint sie. Sie erzählt (**N11**: 344-366), dass Prüfungen eigentlich kein Problem seien. Sie sei gut vorbereitet gewesen und Prüfungsangst kenne sie eigentlich nicht. Nach einer kurzen Pause meint sie, dass sie einmal, als sie noch zuhause gewohnt habe, versucht habe, ein "Zeichen zu setzen" (347), damit die Eltern merken würden, wie schlecht es ihr gehe. Medikamente seien bei ihnen nur schon für die Dreijährige erreichbar. Sie habe "irgendetwas" (351) aus der Schublade genommen, diese "bewusst" (352) offen gelassen und sei dann wieder auf ihr Zimmer. Die Eltern seien dann in ihr Zimmer gekommen, aber das Problem sei schon vom Tisch gewesen und sie hätten eigentlich auch nicht gefragt, was los sei. Darum habe sie das Gefühl, sie könne nicht mit ihnen reden. Nicht einmal in dieser "Situation" (359) hätten sie etwas bemerkt. Die Schwester habe auch schon versucht, sich die Pulsadern aufzuschneiden. Da seien sie einfach mit ihr in die Praxis, hätten das genäht und fertig.

Der Interviewer eröffnet die vierte interaktive Phase (**IPh4**: 367-430) mit der Frage, ob denn die Erfahrung nicht erschreckend sei, dass das mit den Tabletten wie "automatisch" (368) ablaufe, ohne dass sie viel dabei denke oder spüre? Doch, das sei es, was ihr Angst mache, dass sie dabei wie nicht sich selbst sei, dass sie einfach nicht überlegt habe, was danach sein könnte. Sie hätte mehr Angst vor dem Weiterleben, als vor dem Tod. Was ihr denn am Weiterleben Angst mache? Eben, die Eltern die einen nicht verstünden und die ganze Vergangenheit die immer ihr wieder hoch kommt. Dann auch, wie es weitergeht mit dem Leben. Sie ängstige sich vor dem Einstieg ins Berufsleben. Der Interviewer verbindet den Leistungsdruck von zuhause mit der Angst, etwas nicht gewachsen zu sein. Sie erwähnt ihre Versagensangst. Sie sei zuhause viel kritisiert worden. Ihr Studium sei ein "Schmalspurstudium" (396). Aber ihr Bruder der Medizin studiert hat, habe auch kein Lob erfahren. Die Eltern würden das als Selbstverständlichkeit ansehen, sie hätten das "ja schliesslich auch beide gemacht" (407). Man sei nie gut genug und man könne es nie recht

machen. In der Schule sei sie durchschnittlich gewesen, worüber die Eltern ebenfalls "wahnsinnig enttäuscht" (413) gewesen seien. Schlechte Noten nachhause zu bringen sei immer schwierig gewesen. Sie mache jetzt sehr viel für ihr Studium und versuche den Erwartungen gerecht zu werden. Sie hoffe, irgendwann einmal Anerkennung zu bekommen, "aber das wird einfach nie passieren" (425-). Sie lenke sich von den Problemen ab, indem sie sich in ihr Studium vertiefe.

Der Interviewer versteht ihre Situation als "Falle" (**I19**: 431-444): Obwohl sie sich "äusserlich" (432) von zuhause abgelöst habe, arbeite sie immer noch daran, Lob oder Anerkennung zu finden, obwohl sie sage, dass das nie geschehen werde. Das sei wie eine "Falle" (436), aus der sie sich befreien müsse. Zweitens denke er, dass es schwierig sei, unabhängig oder selbständig zu werden, wenn man von zuhause so wenig mitbekommen habe. Vielleicht brauche es eine "therapeutische Begleitung" (440-), damit sie sich auch "innerlich" (441) lösen könne? Sarah stimmt zu (**N12**: 444-447): Sie möchte das wirklich erreichen, nicht immer so aufgelöst sein und dass diese innere Unruhe aufhört. Der Interviewer verweist auf was sie an diesem Samstag erlebt habe und meint (**I20**: 448-455), dass es "Zustände" gäbe (449), wo man in einer "ganz grossen Spannung" sei (450), wo man sich selbst wie nicht mehr spüre und "Sachen automatisch macht" (451). Aber da müsste man jetzt eben schauen, ob sie schon längere Zeit nicht gut beieinander gewesen sei, vielleicht habe sie keine "Reserven" mehr gehabt und sei in einem "Überforderungs- oder Erschöpfungszustand" oder in einem "depressiven Zustand" (453-) gewesen? Wie das denn aussehe, wenn sie ein paar Wochen zurück schaue. Sarah antwortet (**N13**: 456-464), dass das letzte Semester "sehr happig" (456) gewesen sei. Das strengste Semester vom ganzen Studium. Sie sei vom Morgen um halb acht bis abends halb sechs an der Uni gewesen, um dann zuhause weiter zu arbeiten, zum Teil bis halb drei Uhr morgens. Der Interviewer fragt, ob sie denn auch einmal Abwechslung gehabt habe (**I21**: 465-466), vorhin hätte sie von einem Besuch des Bruders erzählt. Ja sie hätten sich schon ab und zu getroffen. Sie hätten vor allem sehr viel telefoniert. Einmal habe sie mit der jüngeren Schwester und dem Bruder ein Essen bei sich gemacht, was diese dann den Eltern erzählt habe. Die Eltern hätten ihr dann vorgeworfen, ob sie nichts zu arbeiten hätte (**N14**: 467-481).

Der Interviewer fragt Sarah (**IPh5**: 467-481), ob ihr bewusst sei, wie extrem die Einstellung, immer etwas leisten zu müssen, für "Durchschnittsohren" klinge (482). Ja, aber sie kenne es nicht anders von daheim. Sie habe schon Kontakt zu anderen gehabt und sich natürlich auch gefragt, warum es bei anderen Familien so gut läuft und bei ihnen nicht. Sie habe das Gefühl, sie komme einfach nicht aus dieser Abhängigkeit raus. Sie versuche sich die Anerkennung der Eltern durch Leistung zu erarbeiten. Der Interviewer möchte wieder auf diesen Samstag von letzter Woche zurückkommen. Er fragt Sarah, wie sie denn diese letzte Woche verbracht habe. Sarah erzählt (**N15**: 502-508), wie sie Silvesterabend bei einer Freundin verbrachte. Sie hätten tagsüber gelernt und dann einen gemütlichen Abend verbracht. In dieser Woche habe es eigentlich keine besonderen Ereignisse gegeben. Die Eltern hätten zwar angerufen, aber es sei sonst nichts gross passiert. Sie erinnere sich nicht mehr so gut an diese Woche.

Der Interviewer fragt, ob nicht die Erwartung bestanden habe, dass sie in den Ferien zu den Eltern gehe um zu helfen (**I23**: 509-510). Sarah erzählt, dass sie gegenwärtig von der Arbeit ausgenommen sei, da sie Prüfungen habe. Sie müsse jedoch wegen der Hüfte zweimal in der Woche in die Physiotherapie und die sei direkt gegenüber vom Elternhaus. So sei sie "wie fast gezwungen" (514), ein- oder zweimal in der Woche zu ihnen zu gehen, obwohl sie gemerkt habe, dass es ihr nicht gut tue (**N16**: 511-517).

Der Interviewer kommt wieder auf den Samstag zurück und fragt, was sie denn die ersten Tage im neuen Jahr gemacht habe. Sie habe gelernt und Kolleginnen getroffen, die ebenfalls am Lernen waren. Viel sei sonst nicht passiert. Nein, Schlafen sei kein Problem, obwohl sie abends erschöpft zu Bett gehe und überlege, was sie den nächsten Tag zu tun habe. Der Interviewer fragt nach weiteren "Zeichen von Erschöpfung, oder Stresssymptome wie Herzklopfen, Engegefühle, Atemnot, Panikgefühle und so" (532-). Nein, da seien einfach ihre körperlichen Einschränkungen. Sie sei immer noch auf Krücken angewiesen und das schränke sie natürlich extrem ein. Nein, am Samstag habe sie ausser Lernen nichts anderes vorgehabt. Der Anruf des Vaters war am Freitagabend um elf. Am Samstag habe sich niemand gemeldet. Ob sie nicht erwartet habe, dass am Samstag "vielleicht jemand anruft" (556)? Nein, sie sei eigentlich froh, wenn sie nichts von ihnen höre, weil sie das nur in eine "innere Unruhe" (560) versetzen würde. Der Interviewer meint, die Anrufe könnten auch ein Zeichen dafür sein, dass sich die Eltern Gedanken machen um sie (**IPh6**: 518-564). Ja, aber für sie sei das mehr ein Kontrolliertwerden. Der Vater habe so um vier- oder fünf nach elf, als sie schon im Bett war, angerufen. Er hätte ihr Vorwürfe gemacht und gefragt, ob sie denn nicht noch lernen müsse (**N17**: 565-570).

Der Interviewer startet ein Resümee: Sie habe drei Sachen gesagt (**I24**: 571-579): Angst vor der Zukunft, Angst vor dem Praktikum oder vor der ersten Stelle, oder vielleicht doch auch vor dem Praktikum? Nein, Sarah erzählt (**N18**: 580-594), dass sie das zweit-letzte Praktikum im letzten Semester mit "Höchstleistung" (583) bestanden habe. Jetzt hätte sie das letzte Praktikum wieder am selben Ort gemacht, dort kenne sie ja jetzt die Kinder und sie verstehe sich auch sehr gut mit der Kindergärtnerin. Das Praktikum stresse sie nicht, das sei das, wo sie sich entfalten könne. Die Praktika täten ihr gut. Auch weil sie wisse, dass da jemand sei und dass sie nicht die "volle Verantwortung" (591) trage. Der Interviewer kommt zurück auf seine Aufzählung (**IPh7**: 595-618): Die Vergangenheit ablegen und sich "innerlich" (600) von den Eltern lösen. Das brauche sehr viel Mut und er denke, dass sie das nicht ohne Hilfe schaffe. So betrachte sei das "wie ein Zeichen an euch selber" (604) gewesen, dass sie Hilfe brauche, was Sarah leise bestätigt. Sie erklärt sich mit seiner Deutung des Suizidversuchs als "Hilfeschrei" (607) einverstanden, denn eigentlich habe sie nicht "fertig machen" wollen (609). Sie wisse nicht, warum sie sonst den Bruder angerufen habe. Sie habe eine "Veränderung ... erbringen" (612) wollen. Der Interviewer wiederholt seine Deutung des Suizidversuchs als "Zeichen" (616), dass sie einer Sache nicht gewachsen sei. Sarah erzählt (**N19**: 619-628), dass sie sich vorgenommen habe, heute oder morgen zu sich nachhause zu gehen. Es habe ihr jedoch grosse Angst bereitet, dass das "wie unkontrolliert" (622) noch einmal kommen könnte, dass der Übergang zur Behandlung sie in ein Loch treibe. Jetzt habe sie aber gehört, dass sie länger hierbleiben könne, was sie beruhige.

Der Interviewer meint zum Schluss, dass sie hier doch von der Familie geschützt sei (I_{Ph8}: 629-651), was Sarah bestätigt. Sie ignoriere die Anrufe der Eltern. Ob es denn nicht besser sei, wenn sie die ganzen drei Wochen bleibe, die man im Krieseninterventionszentrum zur Verfügung habe? Ja, sie sei ja erst seit Sonntag hier und werde die ganzen drei Wochen bleiben. Aha, sehr gut. Es dünke ihn darum wichtig, dass sie sich die Zeit nehme, woraufhin der Interviewer das Gespräch beendet.

7.2 Analyse des Gesprächs #3 mit Sarah

7.2.1 Die Gesprächseröffnung und die Initialerzählung: Erste Merkmale der Rede der Patientin und der Selbstpräsentation des Interviewers

Um zu ersten Aussagen zum Gesprächsgeschehen, insbesondere zum Positionierungsverhalten und Interaktionsstil des Interviewers, zu gelangen, werden im folgenden Abschnitt die Gesprächseröffnung und die Reihe der verschiedenen Zwischenfragen des Interviewers während der Initialerzählung der Patientin betrachtet.

Auszug 7.1

- 1 I: auso (-) i-i fo bi euch a: (-) so wimer immer afö (h) (2) i möcht eifach das dir mir mau (-)
- 2 verzeued wies derzue cho isch. (1) [u bi teilne lüt isch das ä längi gschicht u bi de eine e
- 3 S: [(h)]
- 4 I: chür[zeri aber dir müesed e:h (-) säuber wüsse wo dir mau wöit a:fa: und wes nötig isch
- 5 S: [(h.) mhm]
- 6 I: hiufenech (1)
- 7 S: (.h) aso: (-) ebe so-ch krisene si (-) eietlich scho la:ng da: ...

Der Interviewer präsentiert sich in dieser kurzen Gesprächseröffnung als routinierter Interviewer, der über viel Erfahrung im Führen solcher Gespräche verfügt. Schon die Bestimmtheit und Kürze der Eröffnung mögen als Hinweis auf seine Versiertheit gelten. Er beginnt dieses Gespräch so, "wie wir" das "immer" tun (1). Damit stellt er sich als Teil eines nicht näher bestimmten Kollektivs vor, das routinemässig solche Gespräche führt. Er betont die Offenheit seiner Erzählaufforderung: Er "möchte einfach", dass Sarah ihm "mal" (1) erzählt, "wie es dazu gekommen ist" (2). Seinem einführenden "einfach" kommt eine Entlastungsfunktion zu. Er präsentiert seine Motivation dieses Interview zu führen und damit auch seine Erwartungen an dieses Gespräch, als unkompliziert und unproblematisch. Es kann nichts schief gehen oder falsch gemacht werden. Sie müsse jedoch selbst wissen, wo sie anfangen wolle. Damit übergibt er ihr Raum und Rederecht.

Der Interviewer mutet Sarah zu, selbst zu wissen, wo sie mit ihrer Geschichte beginnen will und behaftet sie somit ein erstes Mal auf ihre Eigenverantwortung. Gleichzeitig positioniert er sich als kompetenter Zuhörer, der ihr, sofern nötig, weiterhelfen und beistehen wird. Mit dem einmaligen Verweis auf andere "Leute" (2) präsentiert er sich noch einmal als erfahrener Gesprächspartner und Zuhörer, der bereits über eine einfachste Klassifikation solcher Gesprächsverläufe verfügt: Bei einem Teil der "Leute ist das eine lange Geschichte" (2) und bei den anderen "eine kürzere" (4). Beides geht somit in Ordnung. Die

komplexe und erwartungsgeladene Situation der Gesprächseröffnung wird durch diese simple Einteilung wiederum geschickt entproblematisiert.

Nach diesen einleitenden Worten beginnt Sarah mit ihrer Initialerzählung N1:

Auszug 7.2

- 7 S: (.h) aso: (-) ebe so-ch krisene si (-) eietlich scho la:ng da: (-) und eietlich o immer (-) ebe
 8 der *gedanke* (-) dases eietlich *ja* schön wär fertig dsi. (.h) u voraum (-) ebe i (-) dsituati-
 9 on wo: mir jetzt eifach sehr (-) na: geit isch der tod vom (1) vor schwoscht (.h) wo: äbe bir
 10 geburt gschtorbe isch. (-) dasch e *zwilling xi* (-) vo *eim* (.h) u dört het (-) hei d eutere eifach
 11 viu vo mir o verlangt (1) wome ghört het ebe dass: komplikatione git (-) ähmm
 12 I: dörfi schnäu frage e *zwilling*? (-) vo euch.
 13 S: nenei ne[nei (-) dasch ehm vor acht jahr aso vom acht jährige brüetsch
 14 I: [vorhär] =ah guet mh[m guet
 15 S: [ds isch
 16 e[h: dzwillingsschwoschter
 17 I: [guet guet] =mhm (.sh)
 18 S: u: (-) äbe dört hätme när no:t krei-keiserschnitt müese mache ...

In der Gesprächseröffnung fand keine explizite Ausrichtung der Erzählaufforderung und der "Geschichte" statt, die der Interviewer von Sarah verlangt. Sie soll "einfach" erzählen, "wie es dazu gekommen ist" (2). Ohne weitere Informationen über den Kontext wüsste man hier nicht, *wozu* es eigentlich gekommen ist und was für eine Geschichte von Sarah eingefordert wird. Dass sie dennoch gleich zu erzählen beginnen kann, weist auf eine vorgängige Klärung des Rahmens dieses Gesprächs hin.

Sarah beginnt ihren Redezug mit der Feststellung, dass solche "Krisen ... eigentlich schon lange da" (7) sind und damit verbunden "eigentlich auch immer ... der *Gedanken*, dass es eigentlich *ja* schön wäre fertig zu sein" (7-). Mit der Schilderung einer "Situation" (8), die ihr "jetzt einfach sehr nahe geht" (9), steigt Sarah in ihr Drama ein. Bereits auf diesen ersten Zeilen stellt sie die Koordinaten zum Verständnis ihres Suizidversuchs: Wiederkehrende, mit dem Gedanken, "dass es eigentlich *ja* schön wäre fertig zu sein", verbundene Krisen, die auf die traumatisierend erlebte Situation der Totgeburt eines Geschwisters, verweisen. Etwas verwirrend ist, dass sie diese Situation als etwas einführt, das ihr "jetzt einfach sehr nahe geht". Der Tod dieser Schwester, der acht Jahre zurück liegt, wird als aktueller Auslöser und Ausgangspunkt ihrer Geschichte eingeführt. Bereits auf diesen ersten Zeilen Sarahs fällt das gehäuft verwendete "eigentlich" auf, etwas auf das wir später zurückkommen wollen.

Auf Zeile 12 interveniert der Interviewer zum ersten Mal: "Darf ich schnell fragen, ein *Zwilling*? Von euch?" Diese Frage zeigt, dass ihm aus Sarahs einleitender Schilderung nicht klar ist, ob diese totgeborene Schwester *ihre* Zwillingsschwester oder der Zwilling eines anderen Geschwisters war. Sarah sagt auf Zeile 9, dass das was ihr "jetzt einfach sehr, nahe geht ist der Tod vom ...", worauf es zu einer kurzen Stockpause von einer Sekunde

kommt. Daraufhin korrigiert sie dieses "vom ..." zu "vor".⁸¹ Ausformuliert lautet ihre Aussage nun: "Das was mir jetzt sehr nahe geht ist der Tod der Schwester". Dass sie diese Aussage erst mit einem männlichen Partikel zu formulieren beginnt, legt als mögliche Rekonstruktion die abgebrochenen Äusserung nahe: "Das was mir jetzt sehr nahe geht ist der Tod vom Zwilling", wobei dann tatsächlich nicht klar wäre, ob es sich dabei um *einen* Zwilling oder *ihren* Zwilling handelt. Jedenfalls induziert Sarah beim Interviewer eine diesbezügliche Verwirrung und dieser muss nun die entsprechende Kontextualisierungsarbeit leisten. Auf den folgenden Zeilen 13 bis 17 findet die rasche Klärung dieser Zwischenfrage statt, nach der Sarah selbstkohärent weitererzählen kann. Im Zuge dieser Klärung stellt sich heraus, wie Sarah das ja auch angedeutet hat (10), dass es die Zwillingsschwester des nun achtjährigen Bruders war, die tot geboren wurde.

Der Auszug zeigt erstens, wie der Interviewer seine Zwischenfrage als vorübergehende Unterbrechung markiert und wie er sich dabei an Sarahs Einverständnis orientiert: "Darf ich schnell fragen?" (12). Auch wenn diese Frage zur Frage als rhetorisch betrachtet wird (was würde geschehen, wenn man *diese* Frage verneint?), kündigt sie von seiner am Gegenüber orientierten Haltung. Zweitens zeigen die Zeilen 12 bis 17, wie der Interviewer seinerseits an seiner Kontextualisierungsbemühung mitarbeitet, und wie er andererseits, nach der Beantwortung seiner Frage, auf eine rasche Erledigung dieser Einschubsequenz und Fortführung der Initialerzählung drängt (17). Im Zuge der Klärung dieser ersten Zwischenfrage stellt sich also heraus, dass das von Sarah mit "jetzt" als aktueller Auslöser eingeführte Ereignis, der Tod dieser Schwester, etwas über acht Jahre zurück liegt.

Der nächste Auszug zeigt die rasche und überaus kooperative Beantwortung zweier weiteren Zwischenfragen in N1:

Auszug 7.3

- 58 S: (.snf) (1) und eigetlich äbä ds schtudium woni mache das iSCH (-) das macht mer sehr
 59 grosSe schpaSS [u:
 60 I: [waS:] isch das für[es schtudium
 61 S: [d peha *stadt1] (1) aso d lehrerinne
 62 I: =mhm
 63 S: (.snf) und dört be[chumi eigetlich eigetlich chumi me vo de (-) ja vo de:: (1) lehrerinne u
 64 I: [(hrmhrrm)]
 65 S: chindergärtnerinne positivi rückmäudige (.h) u das merki ou dasesmer sehr guet tuet (.h)
 66 I: =wi wi:t siter de
 67 S: =im letschte jahr
 68 I: =mhm
 69 S: aso im letschte semeschter (.h.snf) (-) und iz (-) im moment isch eifach eso ...

Auf Zeile 58 verweist Sarah zum ersten Mal in diesem Gespräch auf ihr "Studium", das ihr "eben ... sehr grossen Spass" (58-) bereite. Hier übernimmt der Interviewer das Rederecht mit einer kompetitiven Überlappung: Während Sarah mit ihrem "und" (59) anzeigt, dass

⁸¹ "Vor" ist eine im Berner Dialekt mögliche Zusammenziehung von "von der", analog zur Hochdeutschen Zusammenziehung von "von dem" zu "vom".

sie weitersprechen würde, fällt er ihr mit der Frage ins Wort, was denn "das für ein Studium" (60) sei. Noch während er seine Frage formuliert, fällt ihm Sarah bereits ihrerseits wieder überlappend ins Wort und erklärt, dass es sich dabei um die Pädagogische Hochschule handle. Der Interviewer quittiert dies mit einem Hörsignal, woraufhin Sarah selbstkohärent an ihr obiges "und" (59, 63) anbindet und weitererzählt. Dieses Sequenzmuster, bestehend aus einer unvermittelt eingeschobenen, thematisch kohärenten Zwischenfrage des Interviewers, Sarahs augenblicklicher Beantwortung derselben und der unmittelbar nachgereichten Quittierung durch den Interviewer, wiederholt sich auf den Zeilen 66 bis 68 praktisch identisch: Die erste Sequenz (60-62) dient der inhaltlichen, "was für ein Studium?"; die Zweite (66-68), "wie weit seid ihr dann?", der zeitlichen Klärung. Auch hier kann Sarah ihren durch die Zwischenfrage unterbrochenen Redezug selbstkohärent fortführen.

Beachtenswert ist, dass Sarah ihr Studium als "eigentlich eben das Studium" (58) einführt. Sie wendet sich mit diesem dialogischen "eben" an den Interviewer, als hätten sie bereits von ihrem Studium gesprochen oder als müsste bereits einsichtig sein, um was für ein Studium es sich handle. Diese dialogischen "eben" sind ein interessantes Merkmal an Sarahs Rede, die durch ihre Häufung schon im vorherigen Auszug 7.2 auffielen. Durch diese "eben" wird ihre Rede adressiert, gleichzeitig appelliert sie damit an eine wohlwollende Aufnahme des Gesagten. Von Beginn an macht sie wiederholt und regelmässig von dieser Interjektion gebrauch (7, 8, 9, ...), als wären die damit eingeführten Sachverhalte dem Gegenüber unmittelbar einsichtig, bekannt und klar. Das dem nicht so ist, wird im obigen Auszug 7.3 durch die darauffolgenden Klärungsbemühungen des Interviewers deutlich. Der Interviewer präsentiert sich in beiden obigen Auszügen als aktiv um Verstehen bemühter Zuhörer, der die Sprecherin in ihrem Redezug durchaus auch kompetitiv unterbricht, wenn dies für sein Verständnis ihrer Geschichte nötig ist. Wie der folgende Auszug, der zwischen 7.2 und 7.3 liegt, zeigt, müssen diese aktiv nachfragenden und klärenden Bemühungen einer geduldig-abwartenden Hörerhaltung jedoch keineswegs widersprechen:

Auszug 7.4

- 39 S: ... me chas nie rächt ma[che (-) me mues immer no me leischte (.h) aber me bechunt när
 40 I: [°mhm°]
 41 S: nie ufene grüne zweig (-) nach ihne [(snf) (3) und (2) äbe we [igend (-) e situation de
 42 I: [mhm] [(snf)]
 43 S: heime isch xi: (.h) dä isch eigetlich aues ebe mit (-) mit gwaut glöst worde o (.h) aso es hät
 44 ebe o körperliche gwaut aber ebe o sachbeschädigung (-) und i ha (-) bi dört eigetlich
 45 immer (-) wes krach gä het dezwüsche gange (.h) u ha drum o ebe sehr vii o ab becho
 46 I: mhm °mhm° (.h)
 47 S: und [(3) (h.) <<lächelnd> wo söu i wyterfahre> (snf) äbä o: mit aso ds:: verhältnis vo de
 48 I: [(°hrmhrm°)]
 49 S: eutere isch eigetlich sehr (-) aso (-) d bezi:hig zu de eutere isch sehr gschpauete (.h) i ha ...

Auf den Zeilen 41 und 47 zeigt sich, wie Sarah zweimal in ihrer Äusserungsproduktion ins Stocken gerät. Beim ersten Vorkommnis (41) kann sie, nach einer drei- und einer anschließenden zweisekündigen Stockpause weitererzählen. Sie spricht davon, dass eine "Situation" (41) zuhause regelmässig mit Gewalt gelöst wurde: "Eigentlich [wurde] alles eben mit, Gewalt gelöst" (43). Dies konkretisiert sie mit "eben auch körperliche Gewalt" (44). Sie beendet ihren Redezug damit, dass sie "eigentlich immer, wenn es Krach" gegeben hätte, "dazwischen gegangen" sei und "darum auch eben sehr viel auch abbekommen" habe (45). Der Interviewer bestätigt dies mit einem doppelten Hörersignal, macht jedoch keine Anstalten, das Rederecht zu übernehmen. Sarah hebt mit einem "und" (48) zur Fortführung ihres Redezuges an, stockt dann aber für drei weitere Sekunden, der Interviewer räuspert sich gleichzeitig, und fragt lächelnd, wo sie "weiterfahren" soll (47). Wie schon beim ersten Vorkommnis kann sie anschliessend jedoch ohne Unterstützung des Interviewers, beginnend mit einem "eben" (41, 47), fortfahren. Mit diesen vielen dialogischen *eben* zeigt sie sich als stark hörerorientierte Sprecherin.

Diese zwei kleinen Beispiele verweisen darauf, wie der Interviewer, in Übereinstimmung mit seiner initialen Selbstpositionierung, darauf vertraut, dass Sarah selbstbestimmt weitererzählen kann. Er zeigt ihr zwar durch Räuspern und andere Geräusche (42, 48), dass er da ist, lässt sich jedoch nicht dazu verführen, die Verantwortung für die Gesprächsführung zu übernehmen. Er behaftet sie auf ihre, von ihm initial betonte, Eigenverantwortung: Sie muss selbst wissen, womit sie ihre Geschichte beginnt und nun eben auch, wie sie damit "weiterfährt" (47). Im folgenden Beispiel scheint Sarah dieser selbstkohärente Anschluss, nach einer durch den Interviewer verschuldeten Unterbrechung, nicht zu gelingen:

Auszug 7.5

- 109 S: ... (-) i ha bi mir eifach e lÄ:ri gschpürt gha (-) i ha m i ha gar nid a irgendöper denkt gha
 110 (.h.snf) nidnid nid [ad eltere nid a irgendöper anders (.snf) (3)
 111 I: (((Pager des Arztes 1x))) ((Pager wird abgeklemmt))
 112 S: und ehm (2) <<°was wöue [säge°>lächelnd>
 113 I: [äxgüse *mhm*]
 114 S: =scho guet (.h.snf)
 115 I: dir heit tablette gno und heit (-) nüt
 116 S: i ha i ha eifach [würklech e inneri läri gschpürt gha (2) owou i äbä eigentlich *ja* d prüefige
 117 I: [anders denkt]
 118 S: ha wöue mache i ha mi (-) würklech o guet vorbereitet gha ...

Sarah wird in dieser ersten, durch den Interviewer initiierten, handlungsklärenden Sequenz N2 (94-146)⁸² durch das Läuten des Pagers des Arztes unterbrochen und es entsteht eine Pause von drei Sekunden (110). Anschliessend versucht sie ihren abgebrochenen Redezug wiederaufzunehmen, stockt aber für weitere zwei Sekunden und sagt dann, wiederum leise lächelnd (vgl. 47), dass sie nicht mehr wisse, was sie sagen wollte (112).

⁸² Wird im Abschnitt 7.2.2 ausführlich besprochen. Die einzelnen Phasen der Handlungsklärung werden im Abschnitt 7.3.1 zusammenfassend besprochen.

Es kommt zu einer überlappend geäußerten Entschuldigung des Interviewers für die Unterbrechung, die von Sarah sofort angenommen wird. In Zeile 115 hilft ihr der Interviewer zurück ins Gespräch: "Ihr habt Tabletten genommen und habt, nichts ..." Dies reicht Sarah bereits, um den Anschluss an ihre vorhergehende Äußerung "ich habe bei mir einfach eine Leere gespürt gehabt" (109) zu finden: "Ich habe einfach wirklich eine innere Leere gespürt gehabt" (116), woraufhin sie in der Hergangsrekonstruktion ihres Suizidversuchs und der damit verbundenen Handlungsklärung fortfahren kann. Hier setzt der Interviewer seine anfängliche Selbstpositionierung, "... und wenn es nötig ist, helfe ich euch" (4-), in die Tat um.

Die Zeilen 115-117 zeigen, dass der Interviewer Sarah mit "ihr habt Tabletten genommen" und "nichts anderes gedacht", eigentlich zwei Anknüpfungspunkte zu ihrer vorhergehenden Rede zur Verfügung stellt: Sein "sie haben Tabletten genommen" von Zeile 115 ist ein Rückverweis auf die von ihm in I5 geäußerte Erzählaufforderung (86-93), die die hier durch das Piepen seines Pagers unterbrochene narrative Sequenz N2 initiiert.⁸³ Sein leicht verzögertes und überlappend mit ihrer Rede ausformuliertes "und, nichts ... anderes gedacht" (115-) knüpft dagegen unmittelbar an ihre letzte Äußerung vor der Störung an. Das heisst, der Interviewer springt Sarah sowohl mit einem Rückverweis auf die diese Sequenz auslösende Erzählaufforderung I5, wie mit einer Wiederholung ihrer letzten Äußerung der auf diese Erzählaufforderung hin produzierten Erzählsequenz bei. Damit stellt er ihr zur Wiederaufnahme ihrer Rede den gesamten Kontext ihres unterbrochenen Redezugs zur Verfügung, den Ausgangspunkt sowie das abgebrochene Ende. Wie Sarah mit ihrer Reaktion zeigt, wäre der zweite Anknüpfungspunkt nicht mehr nötig gewesen: Sie kann ihre abgebrochenen Sequenz wieder aufnehmen, bevor der Interviewer seine zweite Hilfestellung in einer überlappenden Äußerung ausformuliert hat (116). Er reicht den unmittelbaren Anknüpfungspunkt nach, während Sarah bereits wieder spricht. Der Interviewer zeigt sich hier als äusserst aufmerksamer Zuhörer, der genau weiss, wo sie sich im Gespräch befinden und was der Unterbrechung vorherging.

Sowohl im Auszug 7.4 wie auch hier, wendet sich Sarah in einem Moment der Unsicherheit appellativ lächelnd an den Interviewer. Auf ihr "wo soll ich weiterfahren" von Zeile 47 ist der Interviewer nicht eingestiegen. Hier hilft er ihr jedoch, auf ihr gelächeltes "was wollte [ich] sagen" (112) hin, den Anschluss wiederzufinden. Die Beispiele unterscheiden sich dahingehend, dass sich der Interviewer einerseits nicht dazu verführen lässt, Sarah zu sagen, was sie erzählen soll, andererseits hilft er ihr jedoch aufmerksam und rasch wieder auf die Beine, wenn sie ihm anzeigt, dass sie (infolge einer durch ihn verschuldeten Störung) den Faden verloren hat. Beide Verhaltensweisen stehen in Übereinstimmung mit seiner initialen Selbstpräsentation als zurückhaltender Hörer der jedoch durchaus bereit ist, Hilfestellung zu bieten.

Neben der oben besprochenen häufigen Verwendung von *eben*, fällt in allen bisher abgebildeten Auszügen, wie auch im restlichen Gespräch überhaupt, die stellenweise stark

⁸³ Siehe unten Auszug 7.7.

gehäufte Verwendung von *eigentlich* auf.⁸⁴ Beispielsweise im Auszug 7.4: "eigentlich alles" (43), "eigentlich immer" (44-), "eigentlich sehr" (49) oder schon auf der ersten Zeile ihrer Initialerzählung im Auszug 7.2: "eigentlich schon lang ... und eigentlich auch immer" (7). Bezüglich dieser gehäuften Verwendung könnte man augenzwinkernd ebenfalls von einem *Jargon der Eigentlichkeit* (Adorno 1964) sprechen. Was auch immer Sarah sagt, wird gleichzeitig durch ihre häufigen "eigentlich" unterlaufen. Die behaupteten Aussagen ("alles", "immer", "sehr") werden durch diese Hecken eingezäunt und in ihrer Aussagekraft empfindlich beschnitten (Lakoff 1973). *Eigentlich immer* heisst eben gerade nicht und keineswegs *immer*. Das Behauptete wird hintertrieben und man fragt sich, ob es wirklich schon immer so gewesen sein soll.

7.2.2 Das Bemühen des Interviewers um Handlungsklärung und Sarahs "Gedanken" zur "Situation"

In diesem zweiten Abschnitt wird dem Schicksal zweier Worten nachgegangen, die Sarah gleich zu Beginn ihrer Initialerzählung setzt. Sie beginnt ihre Initialerzählung N1 damit, dass solche "Krisen ... eigentlich schon lange da" sind (7) "und eigentlich auch immer, eben der *Gedanke*, dass es eigentlich *ja* schön wär fertig zu sein" (7-):

Auszug 7.6

- 7 S: (.h) aso: (-) ebe so-ch krisene si (-) eietlich scho la:ng da: (-) und eietlich o immer (-) ebe
 8 der *gedanke* (-) dases eigentlich *ja* schön wär fertig dsi. (.h) u voraum (-) ebe i (-) dsituati-
 9 on wo: mir jetzt eifach sehr (-) na: geit isch der tod vom (1) vor schwoscht (.h) wo: äbe bir
 10 geburt gschtorbe isch (-) dasch e *zwilling* xi (-) vo *eim* ...

Es lohnt sich, die explizite Nennungen dieses suizidalen Gedankens und der damit verbundenen "Situation" (8-) in ihrem Verlauf durch das Gespräch zu folgen, da sie zur Erzählung einer ängstlichen "Situation" führen (N11), die für das Verständnis der psychischen Bedingung von Sarahs Suizidversuchs zentral ist.

Als ursprüngliche, traumatische "Situation" gibt Sarah gleich zu Beginn des Gesprächs die Totgeburt einer ungefähr 15 Jahre jüngeren Schwester an.⁸⁵ In ihrer Initialerzählung N1 schildert sie, wie sie von ihrem Vater ins Spital geholt wurde und dort diesen toten Zwilling waschen und anziehen musste. Diesbezüglich meint sie: "Immer wenn irgendeine Situation, eben Krisen-Situation ist, kommt dann das einfach alles wieder hoch" (26-). Hoch kommen "die inneren Bilder von ja eben, dieser Nacht" (29). Als weitere "Situation" (41)⁸⁶ schildert sie das regelmässige Vorkommen von körperlicher Gewalt zuhause. Sarah schliesst ihre Initialerzählung mit der Bemerkung, dass sie zur "Erkenntnis" gelangt sei, dass jetzt eben nicht ihre Leistung im "Vordergrund" (83) stehe, "sondern mehr eben jetzt, mehr als Person mein, ja weiteres Leben halt auch, mit diesen Situationen

⁸⁴ *Eigentlich* wird von ihr im ganzen Gespräch 80mal, vom Interviewer sechsmal verwendet.

⁸⁵ Der Altersunterschied lässt sich aus der in N3 berichteten Geschwisterreihe rekonstruieren.

⁸⁶ Siehe Auszug 7.4.

können umzugehen" (84). Der Interviewer schliesst Sarahs Initialerzählung mit der Bemerkung, dass sie ihm jetzt "Wichtiges vom Hintergrund" (86-) erzählt habe, das er "schon eindrücklich" (87) finde:

Auszug 7.7

- 82 S: und e:h ja (-) daS (-) die erkenntnis het (-) ja mues (-) hani eifach müeSe mache dases jetzt
83 eifach (.h) ebe d leischtig nid im vordergrund schteit woni eifach vode heime kennt ha
84 (.snf) sondern me äbe ezä (-) me aus person mis (-) ja wi:tere läbe haut o (-) mit däne si-
85 tuatione chöne umdsgo
86 I: =ja (-) °ja° (.h) guet jetzt heitermer mau (-) e-e:h wichtigs vom
87 hintergrund verzeut. u:-das: fingi-o [scho ydrücklich wasihr mr da säged (.h) äh was mir ez
88 S: [ja]
89 I: m netür[lich ganz fäut isch (-) wie ischs dezue cho das dir da euch (-) o i weiss gar nid
90 S: [ja (.h)]
91 I: heitr *tablette gno* odr heitr euch *gschnitte*
92 S: =beides
93 I: beides (.h) da mues i jetzt netürlich ghöre. (-) w-was de da. (-) wi das dezue *cho isch*

Mit seiner Bemerkung von Zeile 86-87 markiert der Interviewer Sarahs initiale Erzählsequenz in einer ersten Bewegung als präferierte Folge seiner einleitenden Erzählaufforderung. Dies jedoch nicht ohne diese in einer zweiten Bewegung subtil zu relativieren und präzisierend nachzureichen, dass ihm "jetzt natürlich" noch "ganz fehlt", wie es "dazu" gekommen ist (89). Er wisse auch gar nicht, ob sie Tabletten genommen oder sich geschnitten habe. Damit rahmt der Interviewer Sarahs Initialerzählung mit Bezug auf den wichtigen und eindrücklichen, jedoch seiner Meinung nach eher distalen "Hintergrund" (87) als präferiert. Seine Verwendung des Wortes Hintergrund ist eine kohäsionsstiftende Anbindung an ihre vorhergehende Verwendung von "Vordergrund" (83). Mit der Intervention I5 (86-91) nimmt der Interviewer eine subtile Justierung dessen vor, was in diesem Gespräch im Vorder- und was im Hintergrund stehen soll: Sarah sprach eben noch davon, was bezüglich ihres Lebens jetzt nicht im Vordergrund steht und der Interviewer reagiert darauf mit der Feststellung, dass sie bis jetzt, hier im Gespräch, über den Hintergrund gesprochen habe. Mit der nachfolgenden Bemerkung bedeutet er Sarah nun, dass er ihre Initialerzählung bezüglich des genauen Hergangs der suizidalen Handlung, also bezüglich des proxymalen und intentionalen Vordergrundes, als ungenügend betrachtet. Ihre *praktische Erklärung* oder ihr *account* (Scott & Lyman 1968) genügt seinen Erwartungen an ihre Geschichte somit noch nicht. Diese Markierung von Sarahs Initialerzählung als dispräferiert, erfolgt also auf eine anerkennende und wertschätzende Weise: Dass sie ihm Wichtiges zum Hintergrund erzählt habe, besagt, dass das Erzählte durchaus von Wert ist, wenn vielleicht auch nicht von unmittelbarer Relevanz für das Verständnis der hier eigentlich zu klärenden Ereignisse. Dass er das Erzählte "schon eindrücklich" (87) findet, verweist ebenfalls auf diese subtile Relativierung. Das Erzählte ist zwar eindrücklich, jedoch als Teil des Hintergrundes. Ihre Initialerzählung war ihm also bezüglich dessen, was jetzt genau passiert ist, zu wenig explizit.

Im Gegensatz zur ersten Bewegung der subtil relativierenden Anerkennung dieser Initialerzählung erfolgt die daran anschliessende, korrigierte Erzählaufforderung knapp und konfrontativ. Mit "was mir jetzt natürlich ganz fehlt ist, wie ist es dazu gekommen dass ihr da ..." (87-), bringt der Interviewer auf eine frische und zupackende Weise, ohne verletzend oder kritisierend zu sein, sein Bedürfnis nach Verständnis ein. Mit dieser neuen, rejustierten Erzählaufforderung wird Sarah auf unverblümte Weise zur Verantwortung gezogen: Er konfrontiert sie mit seinem Unwissen über den konkreten Hergang. Seine Intervention zielt darauf ab, in Erfahrung zu bringen, wie es dazu gekommen ist, dass sie sich etwas angetan hat. Damit verweist er auf ihre Handlungsurheberschaft. Er möchte wissen, wie sie zur Täterin an sich selbst geworden ist. Seine Bemerkung, dass er auch gar nicht wisse, ob sie Tabletten genommen oder sich geschnitten habe, beantwortet Sarah unmittelbar mit "beides" (92). Mit seiner erneuten Aufforderung, "da muss ich jetzt natürlich hören, was denn da, wie das dazu gekommen ist" (93), positioniert er sich wiederum als engagierter Hörer mit einem quasi naturwüchsigen und unkompliziert-direktem Interesse an der Geschichte ihres Suizidversuchs. Sarah kommt dieser neuen Erzählaufforderung mit der zweiten Erzählsequenz N2 nach, von der hier ein erster Teil wiedergegeben wird:

Auszug 7.8

- 94 S: aso es isch ebe am samschtig xi: (-) düre ta:g (-) aso i het jedi wuche jetzt prüefige gha (.h)
 95 am samschti uf prüefige vorbereitet gha: u ha igendwie immer im hin- im hingerchopf (-)
 96 es het nid irgend es ereignis ge früecher hets immer es ereignis ge weni-irgend sötigi d-
 97 gedanke ha *gha*: (.h) u am samschti isch eigentlich gar nü:t xi: (-) ich ha am friti churz mit-
 98 em vater telefoniert gha: dört isch o widr (.h) äbä-em (-) der leichtigsdruck xi: (.h) woner
 99 xet het ja denn bisch jo de- denn und denn bisch mit de prüefige fertig denn chasch ja när
 100 widr eh hei cho go schaffe-eh mithäufä hushaut und ching und (-) ja eifach (.h.snf) un-nä:r
 101 eh ischmr das igendwie di ganz samschti: (.h) im chopf blibe dasi eifach ja nūme mah abr
 102 ha glich (-) wid prüefige eifach würllich vorbereitet u (.h.snf) *u när em (-) hani scho düre*
 103 *ta:g igendwie (-) weiss o ni:d wie im wi ungerbewusstsi: (-) d tablette eifach ufem chuchi-*
 104 *tisch häreta gha eifach d päckli (.h) (3) u ha eigeich nid gwüsst gha wasi gmacht ha (.snf) u*
 105 *när ähm (-) em a:be äbe so em umdi achte (.h) bini eifach häreghocket u ha die tablette*
 106 *ufem tisch usbreitit gha (2) u-när hani die eifa- eifach i:гно: (-) ohni (-) igendwie (-) es*
 107 *dsgefühl ha debi (-) oder irgenwie denke wis wis witergeit was chönt passiere (.snf) (3) un-*
 108 *när äbä woni d tablette ha gno gha isch: (-) äbä no: (1) das mitem handglenk xi: (-) wo ei-*
 109 *fach (-) i ha bi mir eifach e lä:ri gschpürt gha (-) i ha m i ha gar nid a igendöper denkt gha*
 110 *(.h.snf) nidnid nid [ad eltere nid a igendöper anders (.snf) (3)*

Sarah beginnt diese zweite Erzählsequenz, eine handlungsklärende Suiziderzählung, mit der temporalen Verortung ihres Suizidversuchs: "Also es ist eben am Samstag gewesen" (94). Sie bezieht sich damit auf den vergangenen Samstag, vor den Prüfungen,⁸⁷ womit sie im Gegensatz zur Initialerzählung zu einer proximalen Hergangsrekonstruktion oder

⁸⁷ Wie sich aus dem Gespräch rekonstruieren lässt, hätte Sarah jetzt, in der Woche nach dem Suizidversuch, während sie in der Klinik dieses Gespräch führt, ihre Abschlussprüfungen.

eben einer ersten Handlungsklärung übergeht. Sie startet eine Äusserung, dass sie "irgendwie immer im Hinterkopf ..." (95), bricht dann jedoch ab, ohne dass wir erfahren, was sie im Hinterkopf gehabt hat. Früher hätte es "immer ein Ereignis" gegeben, wenn sie "solche Gedanken" (96-) gehabt habe. An diesem Samstag sei das jedoch nicht der Fall gewesen. Mit dieser zweiten expliziten Nennung von "Gedanken" knüpft Sarah an den auf Zeile 8 eingeführten suizidalen Gedanken an, "dass es schön wäre, fertig zu sein". Ein auslösendes Ereignis, das als Grund für diesen Gedanken und den anschliessenden Suizidversuch fungieren könnte, wird hier für diesen vergangenen Samstag jedoch abgestritten. In der unmittelbaren Folge auf die betont auffällige und exzeptionelle Abwesenheit eines solchen Ereignisses erwähnt sie jedoch den Anruf des Vaters am vorhergehenden Freitagabend, der ihr "eben" wieder "Leistungsdruck" (98) gemacht hätte.⁸⁸ Der Vater soll gesagt haben, "dann und dann bist mit den Prüfungen fertig dann kannst ja wieder heim kommen zum Arbeiten mithelfen Haushalt und Kinder" (99-). Das sei ihr "irgendwie den ganzen Samstag, im Kopf geblieben" und "dass ich einfach ja nicht mehr kann" (101). Sie habe dann die Prüfungen "einfach wirklich" (102) vorbereitet, aber "schon durch den Tag irgendwie" (102-), sie wisse nicht wie, *"wie im wie Unterbewusstsein, die Tabletten einfach auf dem Küchentisch hingetan einfach die Päckchen"* (103-). Sie habe *"eigentlich"* (104) nicht gewusst, was sie gemacht hätte. Diese Worte betont sie deutlich. Um acht sei sie "einfach hingesessen und habe die Tabletten auf dem Tisch ausgebreitet" (105-). Sie habe die dann "einfach eingenommen, ohne, irgendwie, ein Gefühl haben dabei, oder irgendwie denken wies weitergeht" (106-). Danach sei das mit dem Handgelenk gewesen, "wo einfach, ich habe bei mir einfach eine Leere gespürt gehabt, ich habe gar nicht an irgendjemanden gedacht gehabt, nicht an die Eltern nicht an irgendjemand anderen" (108).

Dieser Teil der narrativen Sequenz N2 wird hier so ausführlich wiedergegeben, um zu zeigen, mit welchem Aufwand Sarah das Vorhandensein eines plausiblen und intentional gehaltvollen Auslösers für ihren Suizidversuch, den sie mit der Nennung des Anrufs des Vaters ja selbst liefert, wieder zu verwischen sucht. Die ganze Sequenz ist bezüglich der Frage, was an diesem Tag in ihr vorging, äusserst widersprüchlich. Einerseits beginnt sie damit, dass sie "irgendwie" (95) etwas im Hinterkopf gehabt habe, bricht dann aber ab. Der Anruf des Vaters und dass sie "einfach nicht mehr kann", sei ihr dabei "irgendwie den ganzen Samstag im Kopf geblieben" (101). Andererseits will sie die Tabletten "wie im Unterbewusstsein ... einfach auf den Küchentisch" (103-) getan haben, ohne eigentlich gewusst zu haben, was sie da tue. Sie sei "einfach hingesessen" (105) und habe die Tabletten "einfach eingenommen" (106), ohne dabei etwas zu fühlen oder zu denken. Das mit dem Handgelenk sei "einfach" aus einer Leere heraus geschehen. Sie sagt, sie hätte "einfach eine Leere gespürt" (109). Sie habe "gar nicht an irgendjemanden gedacht" (109), weder an die Eltern, noch an irgendjemand anderen. Hier wird ihr Redezug kurz durch den Pager des Arztes gestört und es folgt die Sequenz, die oben im Auszug 7.5 besprochen wurde.

Sprachlich fällt an diesem Abschnitt neben den dialogischen "eben" die Häufung von "irgendwie" und "einfach" auf. *Irgend* oder *irgendwie* wird auf diesen 17 Zeilen achtmal,

⁸⁸ "Leistungsdruck", "Leistung" und "leisten" werden in der Initialerzählung mehrfach erwähnt und als belastende elterliche Forderung präsentiert.

einfach neunmal genannt.⁸⁹ Auch sie sind, wie das oben besprochene *eigentlich*, als Hecken zu betrachten: Äusserungen, die den Wahrheitsgehalt und/oder den Behauptungsgrad der nachfolgenden Äusserung modifizieren (Lakoff 1973). Es scheint, als würde das auf der argumentativen Ebene vollzogene Bestreiten eines plausiblen Ereignisses oder Grundes für die suizidalen Gedanken vom vergangenen Samstag auch auf der performativ-verbalen, lexischen Ebene nachvollzogen. Nicht genug, dass diesbezügliche psychische Inhalte in den *Hinterkopf* und ins *Unterbewusste* verwiesen werden, durch die Häufung dieser unbestimmten *irgendwie* und *einfach* wird eine umfassende Vernebelung der konkreten Umstände geleistet, die schliesslich völlig vage bleiben. Handlungsmacht, und damit auch Verantwortung über das eigene Tun, wird in dieser zweiten Erzählsequenz sowohl argumentativ wie performativ verwischt. Diese erste Phase der Handlungsklärung endet damit, dass Sarah erzählt, wie nach dem Suizidversuch "einfach nichts passiert" (119) sei. Sie sei "einfach immer noch da gewesen" (119-) und habe dann "irgendwie ... das Bedürfnis gehabt eben den Bruder anzurufen" (120-). Warum wisse sie nicht. Sie wisse nicht, "aus welchem Grund ich das gemacht habe?" (121).

Als nächstes werden der suizidale "Gedanke" und die damit verbundenen "Situationen" vom Interviewer aufgegriffen:

Auszug 7.9

- 311 S: ... und när ähm (3) aso äbä-m-n-mini (-) krise si eignedlich immer vo ine us gange [(-) aso m
 312 I: [(h) dir]
 313 heit vorig xeit (-) exgüse
 314 S: =ja
 315 I: =das (-) äbe e-eh scho widerhout eso öpe i so moment oder
 316 immerwider de gedanke isch cho: (1) °eh-eh° (-) entweder mitem läbe schluss dsmache
 317 oder sich öpis a:dstue (1) e-eh chöiter echli säge was für situatione wedr zrüg lueged da
 318 so wonech da i sinn chöme
 319 S: aso äbe usgehend si die situatione immer vo den-eutere cho (.h) das si das mir irgend-
 320 weuche krach hei gha [(1) (.h) u das i när eigeich eh (1) immer ufglöst eh hei (-) zu mir bi
 321 I: [(°hrm°)]
 322 S: gange o-woni uszuge bi (-) oder äbe de ids zimmer woni no deheim aso bide eutere
 323 gwohnt gha (.h) u das när eigeich (-) wie ds ganzä (-) wie e:hm (-) wi ganzs:: (-) gü-di ganz
 324 sach woni erlebt ha eifach immer ufecho bi aso usgehend äbe vom tod vom zwilling. (-) ei-
 325 fach di innere biuder di si immer widr ufcho oder äbe ou d gwaut vor (.h) ja vor familie (1)
 326 aber i ha eigeich äbe denn bini eigeich würkli i träne ufglöst jedesmau xi (.h) u ha mit em
 327 gedanke gschiut ha aber die (1) ha nie irgendwie-eh tate überleit oder so wie (-) wies
 328 chönt mache (-) me überleit (-) es wäri (1) ja (-) *schön* oder eifach [mau
 329 I: [mi wär] nüm da?
 330 S: ja (1) eifach das mau (-) w-wägd-s (-) ja dsläbe eifach wägd ha (1) (.h) und drum findis
 331 eifach sehr (-) komisch das das-s am samschtig eigeich gar nüt (-) m-gar nüt isch xi (1) aso

⁸⁹ Im ganzen Transkript verwendet die Patientin 28mal das Wort *irgendwie*, der Interviewer lediglich einmal. Das Wort *einfach* wird von der Patientin generell massiv gehäuft verwendet. Im ganzen Gespräch 175mal. Der Interviewer benutzt es dagegen lediglich siebenmal.

332 ew-äbe i he das wi ire innere überzügig gmacht das isch ds richtige aber es het kes ereig-
333 nis oder nüt ge gha (-)

Dieser Auszug bildet die zweite handlungsklärende Sequenz ab: Nach einem langen Abschnitt von N2 bis N9, der als wiederum eher distale Hergangsrekonstruktion zu betrachten ist, leistet der Interviewer mit seiner Intervention I17 eine rückbezügliche Anbindung an den suizidalen "Gedanken" der Patientin (316: 97, 8) und die damit verbundenen "Situationen" (317: 84, 41, 26, 8). Damit greift er zwei wichtige lexikalische Marker auf, die Sarah gleich zu Beginn ihrer Initialerzählung gesetzt hat. Bei dieser Intervention handelt es sich um seinen zweiten Versuch, bezüglich ihres Suizidversuchs von der Rekonstruktion des eher distalen Hintergrundes zum intentionalen Vordergrund zu wechseln. Der Interviewer beharrt damit auf der Notwendigkeit der weiteren Klärung ihrer suizidalen Gedanken und der damit verbundenen Situationen. Die Klärung der suizidalen Handlung ist aus seiner Sicht noch nicht abgeschlossen.

Der Interviewer übernimmt das Rederecht auf Zeile 312 mit einer kompetitiven Überlappung, für die er sich mit einem nachgereichten "excusez" (313) entschuldigt. Mit seinem Rückverweis, "ihr habt vorhin gesagt" (312-), lenkt er den Fokus weg von den Eltern, Sarah kurz davor: "Meine, Krisen sind eigentlich immer von ihnen aus gegangen" (311), und hin zu einer Betrachtung ihrer Innenwelt. Er unternimmt eine Neuformulierung ihres Gedankens, "dass es eigentlich schön wäre fertig zu sein" (8), als Gedanken, "entweder mit dem Leben Schluss zu machen oder sich etwas anzutun" (316). Damit formuliert er die potenziell letale, sicher aber autoaggressive Implikation ihres euphemistisch gefassten suizidalen Gedankens aus, ohne ihre Verklärung zu übernehmen. Damit verweist er Sarah wiederum auf ihre Handlungsmacht. Seine Formulierung, "Schluss zu machen oder sich etwas anzutun", betont, im Gegensatz zu Sarahs unpersönlichen Formulierung eines als "schön" imaginierten Zustands, die aktive und autoaggressive Täterschaft gegen sich selbst und die damit einhergehende Verantwortung. Er beendet seine Intervention mit der Aufforderung zu erzählen, was für "Situationen" (317) ihr bezüglich dieses Gedankens im Rückblick "in den Sinn kommen" (318).

Sarah wiederholt in N10, dass diese "Situationen immer von den Eltern" (319) ausgehen würden. Wenn sie "Krach" (Z 320) hatten, habe sie sich auf ihr Zimmer zurückgezogen, wo dann die ganze Sache die sie erlebt habe, "ausgehend eben vom Tod vom Zwilling" (324) "oder eben auch die Gewalt von der ... Familie" (325) als "innere Bilder" (324-) "einfach immer hochgekommen" (324) seien. Einerseits präsentiert sie sich diesen intrusiven Bildern gegenüber als hilflos ausgeliefert und andererseits sagt sie, dass sie in diesen Situationen "mit dem Gedanken gespielt" (326-) habe. Sie hätte sich aber "nie irgendwie Daten überlegt, oder so" (327), wie sie es machen könnte. Sie sagt sie habe "mehr überlegt, es wäre, ja, *schön* oder einfach mal ..." (328), wobei sie "schön" noch betont, was ihr vom Interviewer überlappend mit "man wäre nicht mehr da" (329) komplettiert wird. Sie präsentiert sich also einerseits als von traumatischen inneren Bildern überschwemmt, andererseits als mit verklärten suizidalen Gedanken spielend; Gedanken, für die jegliche praktisch planbildende Relevanz und Verbindlichkeit abgestritten werden.

Sarah bestätigt den Interviewer in seiner an sie anknüpfenden Formulierung und es folgt eine erneute Wiederholung ihrer ersten, euphemistischen Äusserung dieses suizidalen Gedankens: "Es wäre schön, einfach das mal wegzuhaben, ja, das Leben einfach weg zu haben" (328-). Sarah und der Interviewer finden sich auf den Zeilen 328 und 329 in einer gemeinsam produzierten Äusserung, der mit ihrer verklärten und passivischen Formulierung jegliche Anerkennung autoaggressiver Täterschaft abgeht. Die Formulierung "es wäre schön, das Leben einfach weg zu haben" impliziert die Fantasie und die damit verbundene begriffliche Verwirrung, dass man Leben unabhängig von seiner persönlichen Existenz haben kann oder nicht. Henseler (2000, S. 49) meint mit Bezug auf solche Fantasien, dass der Selbstmord "ein psychosemantischer Irrtum" sei. Dieser wiederholten und betont verharmlosenden Formulierung ihres suizidalen Gedankens folgt, wie schon im oben untersuchten Auszug, die Verneinung eines auslösenden Ereignisses für den fraglichen Samstag. Dass sie diese Abwesenheit eines konkreten "Ereignisses" (332-), diese Leerstelle, selbst jedoch "einfach sehr komisch" (331) findet, mag als neuerlicher Fingerzeig in Richtung einer *Verneinung* (Freud 1925) gelten.⁹⁰

Der Interviewer reagiert auf das Bestreben, ihr suizidales Verhalten an diesem besagtem Samstag als "komisch" (331) und mangels plausibler Gründe als unverständlich zu präsentieren, damit, dass er sie auf das von ihr selbst eingeführte Ereignis des Anrufs des Vaters aufmerksam macht:

Auszug 7.10

- 334 I: guet vori heiter ds telefon vo[d-mmh vom vater?
 335 S: [ja aber das isch] =ja
 336 I: vom -m vater erwähnt
 337 S: aber es isch am samschti eigeich nâr [nid unbedingt um das gange wüu es isch ja immer
 338 I: [(hrmhrm)]
 339 S: (.h) (1) ja: e-es so telefon hets immer ge gha (-) und em samschti isch weniger (-) hani ds
 340 gfüu gha des-ds problem xi
 341 I: isch denn aber no-ne prüefig agschtange
 342 S: nei
 343 I: nid
 344 S: =aso für mi si prüefige eigeich nid unbedingt es problem (-) und i bi eigeich o sehr guet
 345 vorbereitet xi (2) aso prüefigsangscht isch kenni eigeich (-) nid unbedingt (-) vilicht fuf mi-
 346 nute vor de prüefig churz äbe zimlich nervös dsi aber schüsch (-) eighedlich über-houpt nid
 347 (3) und ehm ...

Der Interviewer begegnet Sarahs Bemerkung, sie habe "das wie in einer inneren Überzeugung gemacht, das ist das Richtige, aber es hat kein Ereignis oder nichts gegeben" (332-), mit einem konfrontativen Rückverweis auf den von ihr erwähnten Anruf des Vaters (98).⁹¹ Noch bevor er seinen rückbezüglichen Einwurf zu Ende formulieren kann, fällt ihm

⁹⁰ Das Vorhandensein eines entsprechenden "Ereignisses", das Sarah als Auslöser für ihre Gedanken gelten lassen mag, wird sowohl auf Zeile 96 wie auf den Zeilen 332- verneint.

⁹¹ Siehe Auszug 7.8.

Sarah mit "ja aber das ist" (335) ins Wort. Der Interviewer lässt sich von dieser kompetitiven Überlappung nicht beirren und formuliert seinen Einwand zu Ende: Sie habe doch vorhin den Anruf des Vaters erwähnt; was sie ihm auch sogleich bestätigt. Sarah bemüht sich wieder, dieses Telefonat in seiner Tragweite und Relevanz hinsichtlich dessen, was sie am darauffolgenden Samstag getan hat, einzuschränken: Es sei am Samstag "eigentlich ... nicht unbedingt um das gegangen" (339). Solche Anrufe habe es immer gegeben. Sie habe weniger "das Gefühl gehabt, dass das Problem gewesen" (339-) sei.

Der Interviewer gibt nach und formuliert einen weiteren Rückverweis auf die oben untersuchte narrative Sequenz N2: "Ist dann aber noch eine Prüfung angestanden?" (341). Wir befinden uns damit weiterhin auf der Suche nach möglichen und plausiblen auslösenden Ereignissen für diesen Samstag. Sarah, die ihre zweite Erzählsequenz zu diesem Samstag noch mit folgender Bemerkung eröffnet hatte: "Also ich hätte jede Woche jetzt Prüfungen gehabt" (94), verneint nun jedoch auch diese Klärungsbemühung des Interviewers, was dieser mit einer Wiederholung ihrer Verneinung quittiert (343) und möglicherweise somit als reparaturbedürftig markiert. Sarahs Verneinung dieser Frage ist nicht nur für den Interviewer überraschend. Mit Verweis auf ihre Aussagen in N2 könnte sie ihr als Widerspruch ausgelegt werden. So wie sie noch vor wenigen Minuten ihre aktuelle Situation geschildert hat, stehen tatsächlich Prüfungen an, von deren gewissenhaften Vorbereitung sie in diesem Gespräch wiederholt und ausführlich berichtet. Auf den folgenden Zeilen wird jedoch ersichtlich, dass Sarah nicht an ihrer Verneinung des von ihr zuvor berichteten Umstands der anstehenden Prüfungen festhält, sondern wiederum darum bemüht ist, die Tragweite und Relevanz dieser Prüfungen hinsichtlich dessen, was an diesem Samstag geschehen ist, einzuschränken. Anstelle ihr also die Verneinung dieser Frage des Interviewers von Zeile 342 als Widerspruch auszulegen, kann dieses Verhalten beispielsweise mit Ehlert-Balzer (2008, S. 770) auch als Metastase ihrer Abwehr des ersten Einwurfs des Interviewers betrachtet werden. So als würde ihre Abwehrhaltung auf benachbarte Inhalte übergreifen. So verstanden käme es zu einer abschlägigen Antwort, weil die zweite Frage unmittelbar auf den Einwand folgt, der am Verdrängten rührte.

Was nun folgt, ist interessant: Auf die Wiederholung ihres Neins durch den Interviewer (342, 343) produziert Sarah erst eine erneute Relativierung dieses vom Interviewer angebotenen, zweiten möglichen Auslösers. Der Interviewer sucht nach möglichen Gründen die sie ihm in der Folge zerpflückt. In dieser Relativierung (344-346) grassiert wieder ihr *eigentlich*: "Also für mich sind Prüfungen eigentlich nicht unbedingt ein Problem" (344), "ich bin eigentlich auch sehr gut vorbereitet gewesen" (344-), "also Prüfungsangst kenne ich eigentlich nicht unbedingt" (345), "eigentlich überhaupt nicht" (346). Danach kommt es zu einer Stockpause von drei Sekunden, woraufhin Sarah eine Erzählung startet, die von ihrer sequenziellen Position her immer noch als Reaktion auf die Frage des Interviewers verstanden werden muss, die im Auszug 7.9 besprochen wurde. Seine Frage war, ob sie "ein Wenig sagen" könne, "was für Situationen" ihr im Zusammenhang mit ihren suicidalen Gedanken in den Sinn kämen. Nun erzählt sie ihm das Folgende:

Auszug 7.11

- 347 (3) und ehm (-) einisch hani mau probiert (-) aber würklich me aus zeiche ds:-setze (.h) den
348 hani no deheime gwohnt gha (2) das eifach d eutere o merke (-) w-wis wis schlecht mir
349 geit u ha (-) aso d medikamente si bi üs eifach (-) scho nume für di drüjahrigi erreichbar.
350 (.h) und di: ja ebe di cha d schublade uftue u het (-) dört si aso od pflaschter dinne und di
351 chönd das aso erreiche när hani (.h) dört eifach irgendöpis usegno gha (.h) u ha d schub-
352 lade bewusst offe gla gha. (-) u bi när abe i mis zimmer. (-) u när si si abecho i i has nid
353 wöue mache (.h.snf) und (-) u när isch das eigeich scho vom tisch aso vom tisch xi ds prob-
354 lem woni won d *tür ufta: ha gha* und si:s usegna hei u när isch ds problem scho vom tisch
355 xi aber si hei eighedlich o nid nache[gfragt was (.h) was los isch xi
356 I: [mhm] mhm
357 S: =u drum hani ods
358 gfüu i chöng w (-) we i chaw nid mit ihne über über problem rede (1) und nidema:u äbe i
359 däre situation (-) hei si igendöpis gmerkt gha (1) und weiss nid werum (.h) und schwosch-
360 ter het o scho mau (1) probiert ehm d schlagadere ufdschnide (.snf) u das isch eifach när
361 ja i si-si id praxis gange heis gnait und när isch fertig xi
362 I: mhm
363 S: =när isch das o wider vom [tisch xi
364 I: [mhm] (.h) [d- (hh)
365 S: [u igend]öpis *ja* es neus ereignis oder irgend-
366 öpis: (-) ja när im vordergrund isch gschtange

Sarah steigt hier mit "einmal habe ich probiert" (347) ganz unvermittelt in eine episodische Erzählung ein, die, wie gesagt, als Antwort auf die vorhergehende Frage des Interviewers in I17 verstanden werden muss. Seine Frage war, ob sie sagen könne, was für "Situationen" (317) ihr im Zusammenhang mit dem "Gedanken ... mit dem Leben Schluss zu machen oder sich etwas anzutun" (316-), in den Sinn kommen, und Sarah bezeichnet die hier erzählte Episode auf Zeile 259 ebenfalls explizit als "Situation". Nach den vielen "eigentlich" von Zeile 344 bis 346 hat diese episodische Erzählung den Charakter des authentischen und echten Redens, so als würde hier etwas durch diese Hecke des *eigentlich* durchbrechen. Vom Interviewer in die Enge getrieben, weicht sie auf das Eigentliche aus, bis die Ergebnisdarstellung der erzählten Situation durch zwei erneute "eigentlich" (353, 355) wieder neblig wird:

Sarah leitet ihre Erzählung mit den Worten ein, dass sie das gemacht habe, "wirklich mehr als Zeichen zu setzten ... dass einfach die Eltern auch merken, wie schlecht es mir geht" (348-). Damit präsentiert sie die hier erzählte Episode als mit einem impliziten Mitteilungscharakter an die Eltern ausgestattet: Die im elterlichen zuhause inszenierte Aufführung soll diese dazu veranlassen, sich über das psychische Wohlbefinden ihrer Tochter Gedanken zu machen. Sarah versteht ihre Aufführung also als geeignet, um ihre Eltern darauf hinzuweisen, dass es ihr schlecht geht. Am Ausgangspunkt ihrer Erzählung präsentiert sie folgende *Erwartbarkeitsrelation* (Jesch, Richter & Stein 2006): Wenn ich mich so und so verhalte, müssen meine Eltern merken, wie schlecht es mir geht. Dass sie dieser Deklaration des Zeichen- und Mitteilungscharakters ihrer Aufführung die Worte "wirklich

mehr als ..." voranstellt, scheint eine notgedrungene Relativierung des im Folgenden Berichteten zu implizieren. Was auch immer sie getan hat ist nicht *tel quel*, sondern *als ob* zu verstehen, denn das Ganze war ja "wirklich mehr als Zeichen" (347) gedacht.

Sarah erzählt, wie bei ihnen zuhause die Medikamente "einfach, schon nur für die Dreijährige erreichbar" (349) seien, "und ja eben die kann die Schublade öffnen und hat, dort sind also auch Pflaster drin und die kann das also erreichen" (350-). Dann habe sie, Sarah, "dort einfach irgendetwas herausgenommen" (351) und "die Schublade bewusst offen gelassen" (352). Daraufhin sei sie in ihr Zimmer herunter, "und dann sind sie herunter gekommen ich habe es nicht machen wollen, und, und dann ist das eigentlich schon vom Tisch also vom Tisch gewesen das Problem" (352-). Die folgende Äusserung ist schwierig zu verstehen: "Als ich die Tür aufgetan habe und sie es herausgenommen haben und dann ist das Problem schon vom Tisch gewesen, aber sie haben eigentlich auch nicht nachgefragt was, was los gewesen ist" (353-).

Das ist eine schwierig zu verstehende und verwirrende Ergebnisdarstellung, denn bis auf den groben Handlungsumfang wird weder klar, was Sarah *eigentlich* genau getan hat, noch wie die Eltern konkret darauf reagiert haben. Vom Handlungsumfang ist so viel verständlich, dass Sarah eine leicht zugängliche Schublade mit Medikamenten und Verbandmaterial geöffnet und "einfach irgendetwas herausgenommen" hat. Die Schublade habe sie dann "bewusst" offen gelassen. So wie Sarah diese Handlung präsentiert scheint es, dass es dabei nicht darum geht, *was* oder *dass sie* etwas aus der Schublade genommen hat, denn dies wird mit "einfach irgendetwas" als nicht spezifisch ziel- oder zweckorientierte Handlung dargestellt. In deutlicher Abgrenzung dazu wird dagegen das Offenstehenlassen der Schublade explizit als "bewusste" Handlung und absichtliche Unterlassung präsentiert. Es soll also bei dieser Aufführung nicht darum gehen, dass oder was sie aus dieser Medikamentenschublade genommen hat, sondern dass sie diese Schublade danach absichtlich offen stehen liess. Die Präsentation dieser absichtlichen Unterlassung folgt auf die einführende Darlegung des Umstands, dass die Medikamente bei ihnen zuhause "schon nur für die Dreijährige erreichbar" seien (349): "Die kann die Schublade auf tun und hat ... die könnte das also erreichen" (350-). Diese Darlegung der Umstände zuhause vor dem Einsetzen der eigenen Handlung Sarahs fungiert als einleitendes Skandalon. Die Eltern werden am Ausgangspunkt der eigenen Handlung einer fahrlässigen Vernachlässigung ihrer Sorgfaltspflicht im Umgang mit Medikamenten bezichtigt.

Mit dieser Anklage ergibt sich eine Komplikation in den Erwartbarkeitsrelationen: Während Sarah ihre Aufführung erstens als Zeichen dafür verstanden haben möchte, dass es ihr schlecht geht, scheint mit dem Vorwurf der fahrlässigen Aufbewahrung von Medikamenten auch die Erwartung auf, die Eltern mögen merken, dass sie ihre Kinder gefährden. Konkret setzen sie diese der Gefahr aus, sich mit Medikamenten zu vergiften. Eine solche Vergiftung wird in der Anlage der Erzählung als potenzielle Katastrophe bereits impliziert: Die dreijährige Schwester könnte sich an den von den Eltern fahrlässig aufbewahrten und für sie leicht zugänglichen Medikamenten vergreifen und sterben. Demgegenüber steht der durch die zwei Erwartungsrelationen projektierte Idealausgang, wo die Eltern sowohl merken, dass es Sarah schlecht geht, als auch, dass sie durch ihr fahrlässiges Verhalten ihre eigenen Kinder gefährden. Sarah präsentiert das Offenstehenlassen dieser

Schublade also als kommunikative Handlung, die geeignet sein soll, die Eltern auf die herrschenden Missstände aufmerksam zu machen.

Ein bemerkenswerter Sachverhalt an Sarahs Aufführung ist nun jedoch, dass sie die bisher bloss latente oder potenzielle Gefährdung ihrer jüngsten Schwester, durch ihr absichtliches Offenstehenlassen dieser Schublade auf die manifeste Ebene hebt. Es bleibt unklar, was Sarah mit dieser Geste beabsichtigt. Soll der Kleinen der Zugang zu den Medikamenten noch zusätzlich vereinfacht werden? Soll sie geradezu eingeladen werden, sich an dieser Auslage zu bedienen? Sollen die Eltern angesichts der offenen Schublade ein schlechtes Gewissen oder gar einen Schreck kriegen, möglicherweise weil sie denken, dass sich die Kleine bereits an den Medikamenten vergriffen hat? Verschiedene Szenarien sind denkbar und als dunkle Fantasien im Hintergrund in dieser dichten Inszenierung angelegt. Sicher ist nur, dass die absichtlich offengelassene Schublade die Eltern auf Sarahs Spur gebracht hat. Nicht die Kleinste, sondern Sarah hat sich an den Medikamenten vergriffen. Eine andere Frage, die sich in diesem Zusammenhang stellt, lautet: Angenommen, Sarahs dreijährige Schwester würde sich in der Folge ihrer Handlung tatsächlich vergiften, wer wäre dann für ihren Tod verantwortlich? Sarah, die die Schublade offen liess oder die Eltern, die Medikamente fahrlässigerweise in Reichweite eines kleinen Kindes aufbewahrt haben? Die ungeheure Dichte dieser Inszenierung lässt auf eine starke Überdeterminierung schliessen.

Was nach dieser Unterlassung weiter genau geschah, ist infolge der verwirrenden Ergebnisdarstellung nur schwer verständlich. Sarah geht hinunter in ihr Zimmer, wo sie von den Eltern aufgesucht wird. Sie öffnet die Tür und sagt, "ich habe es nicht tun wollen" (352-). Daraufhin nehmen die Eltern etwas heraus (354) und dann sei das Problem vom Tisch gewesen. An dieser Ergebnisdarstellungen sind verschiedene Dinge verwirrend: Erstens der Umstand, dass die Eltern etwas, von dem wir nicht wissen was es ist, aus Sarahs Zimmer heraus nehmen, woraufhin das Problem vom Tisch gewesen sei. Zweitens der Umstand, dass Sarah den Eltern sagt, dass sie es nicht habe tun wollen. Hier wissen wir nicht genau, was Sarah nicht getan haben will. Wenn sie sich damit auf das Offenstehenlassen der Schublade bezieht, widerspricht sie ihrer vorherigen Deklaration dieser Unterlassung als "bewusst". Wenn sie sich darauf bezieht, dass sie "einfach irgendetwas" aus dieser Schublade herausgenommen hat, dann lässt sie den Hörer im Dunkeln, was sie da eigentlich herausgenommen hat und ob es dasselbe ist, was die Eltern ihrerseits wieder aus ihrem dem Zimmer herausnehmen. In dieser Hinsicht widerspricht die Ergebnisdarstellung auch der obigen Handlungspräsentation, wo das Offenstehenlassen zugunsten des irgendwas Herausnehmens in den Vordergrund gestellt wurde. Hier scheint es jetzt jedoch vor allem um das herausgenommene und zurückgegebene "Irgendetwas" zu gehen, von dem angenommen werden kann, dass es sich um Medikamente handelt. Medikamente die die Eltern nun von ihr zurückverlangen. Die Ergebnisdarstellung enthält viele Lücken, die nicht ohne weiteres vom Hörer gefüllt werden können. Das Lückenhafte und Änigmatische dieser Ergebnisdarstellung fällt mit dem neuerlichen Auftreten zweier "eigentlich" zusammen (353, 355).

Wenn Sarah sich mit ihrer Bemerkung, dass sie das nicht habe tun wollen, auf ihr zuvor als "bewusst" deklariertes Offenstehenlassen der Schublade bezieht, würde sie den Eltern

die Möglichkeit nehmen, zu verstehen, warum sie diese Schublade offen gelassen hat. Wenn ihrer Handlung, wie zu Beginn der Erzählung angekündigt, ein Mitteilungscharakter zukommen soll, dann muss sie mit einer darauf verweisenden Absicht verbunden sein ("ich tue X, damit meine Eltern merken dass Y"). Wenn Sarah in der Konfrontation mit ihren Eltern nun jedoch das Vorliegen einer solchen Absicht bestreitet, dann kann diese Handlung folglich von ihnen nun auch nicht mehr ohne weiteres als Mitteilung verstanden werden. Dieser Umstand wird von Sarah abschliessend jedoch wiederum als Skandalon präsentiert: Das Problem war viel zu schnell "vom Tisch",⁹² und die Eltern haben "eigentlich auch nicht nachgefragt" (355), was los sei. Deswegen habe sie das Gefühl, "ich kann nicht mit ihnen über Probleme reden" (358). "Nicht einmal eben in dieser Situation, haben sie irgendetwas gemerkt" (358-). Diese ganze Situation zeichnet sich durch eine eigentümliche Haltung der Anklage gekoppelt mit Widersprüchlichkeit und Sprachlosigkeit gegenüber den Eltern, die Sarah nicht verstehen, aus.

In diesem Zusammenhang ist bemerkenswert, dass aus Sarahs Darstellung überhaupt nicht klar wird, wie der von ihr präsentierte Handlungsumfang und Sachverhalt dazu geeignet sein soll, die eingangs präsentierte Erwartbarkeitsrelation zu erfüllen: Es ist nicht klar, wie die Eltern durch das Offenstehenlassen dieser Schublade darauf schliessen sollen, dass es ihrer Tochter nicht gut geht. Allenfalls ist hier die rätselhafte Leerstelle relevant, die Sarah mit dem "irgendwas" (351) schafft, das sie aus dieser Schublade herausgenommen habe und das die Eltern dann, möglicherweise, von ihr zurückfordern. Hat sie etwas an sich genommen, das die Eltern unter allen Umständen hätte alarmieren müssen? Die Schublade enthält in Sarahs Darstellung Medikamente und Verbandsmaterial. Was bleibt ist die Feststellung, dass Sarah nicht reden kann und die Eltern so präsentiert werden, dass sie sich vorschnell mit ihrer knappen Beschwichtigung zufrieden geben. Sie kann nicht über die Bedeutung ihres Zeichens reden und die Eltern werden, obwohl sie auf die offene Schublade reagieren, als unzugänglich präsentiert. Um ihre Sprachlosigkeit bezüglich ihrer Vorwürfe und Bedürfnisse an ihre Eltern zu überwinden, greift Sarah zum Mittel der Darstellung durch Handlung, das sich jedoch als unzulänglich erweist. Es kommt zu keiner klärenden Auseinandersetzung mit den Eltern und folglich auch zu keinem Verständnis dessen, was Sarah damit aufzeigen wollte. Sie beendet diese Erzählung, indem sie eine kurze Episode nachschiebt, die ihrer eigenen Aufführung gleicht: Die Schwester "hat auch schon mal, versucht die Schlagader aufzuschneiden, und das ist einfach dann ja sind sie in die Praxis gegangen haben es genäht und fertig ist's gewesen, dann ist das auch wieder vom Tisch gewesen" (360-).

Der Interviewer bestätigt mit seinen "mhm" Sarahs Beendigungsmarkierungen "und dann ist fertig gewesen" (361) und "dann war das auch wieder vom Tisch" (363). Auf Zeile 364 kommt es nach dem zweiten, von ihm überlappend quittierten Beendigungssignal zu einer kurzen Unklarheit über die Verteilung des Rederechts. Der Interviewer atmet ein und macht Anstalten das Rederecht zu übernehmen (364), bricht dies jedoch zugunsten der weiteren Rede Sarahs ab und atmet gedehnt aus. Sarah schliesst mit der unvollständig

⁹² Ganz ähnlich wie sie dann bei ihrem Suizidversuch "einfach hingesessen", die Tabletten "auf dem Tisch ausgebreitet" und "einfach eingenommen" hat (105-).

erscheinenden Bemerkung, "und irgendetwas *ja* ein neues Ereignis oder irgendetwas, [das] ja nachher im Vordergrund ist gestanden" (366). Die Bemerkung scheint unvollständig, weil sie ein "gibt es nicht" impliziert, das jedoch nicht folgt. Im Anschluss daran übernimmt der Interviewer das Rederecht. Sarahs Wortwahl verweist mit "Vordergrund" auf die im Auszug 7.7 besprochene Sequenz, in der eine subtile Aushandlung darüber stattgefunden hat, was in diesem Gespräch als Vorder- und was als Hintergrund behandelt werden soll. Nebst dieser "Situation" hier gibt es also kein "neues Ereignis", das sonst aktuell noch im Vordergrund stehen würde. Das Erzählen dieser dichten, verwirrenden und zeichenhaften Situation kann also als Antwort darauf verstanden werden, was bezüglich ihrer suizidalen Krise im Vordergrund steht.

Der folgende Auszug gibt die unmittelbare Reaktion des Interviewers auf diese ängstliche Erzählung wieder:

Auszug 7.12

- 367 I: (.h) (-) isch ezt das nid ufenart echli (-) e:hm (1) erschreckend weder (-) die erfahrig
 368 gmacht heit das das do wie outomatisch ohni dasder vii: (-) denked (-) und gschpüred das
 369 das do outomatisch louft e:h die tablette idsnä [und
 370 S: [mou] das-das isch äbe das-d wo mir äbe
 371 angscht macht (.h) das i das (-) wie nid i: bi xi das i eifach (-) nid (-) *ja*: eifach nid eh über-
 372 leit ha (-) was när chönt si aber i ha vii (-) meh angscht gha vorem l- wiitere läbe aus (-)
 373 äbe vorem to:d? (2) ja

Ausser den beiden im letzten Auszug wiedergegebenen Hörersignalen (362, 364) finden sich keine unmittelbare Bezugnahme des Interviewers auf diese Erzählung. Auf Zeile 367 übernimmt er das Rederecht und formuliert eine zur vorhergehenden Position Sarahs seltsam unverbundene Äusserung: "Ist jetzt das nicht auf eine Art ein wenig, ehm, erschreckend" (367), wenn sie die Erfahrung gemacht habe, "dass das da wie automatisch ... läuft, eh die Tabletten einzunehmen" (368-), ohne dass sie dabei "viel denke und spüre" (368), wobei er zweimal von "automatisch" (368, 369) spricht. Sein abschliessendes "und" von Zeile 369 zeigt an, dass seine Äusserung noch nicht als beendet zu betrachten ist. Sarah nimmt ihm jedoch mit einer überlappenden Bestätigung, "mou"⁹³ (370), das Wort ab und fährt fort, indem sie ihn umfassend bestätigt: "Das ist eben das wo mir eben Angst macht, dass ich das, wie nicht ich gewesen bin, dass ich einfach, nicht, *ja* einfach nicht eh überlegt habe" (370).

Die Reaktion des Interviewers muss bezüglich der unmittelbar vorhergehenden Erzählung N11 als ignorierende Folge betrachtet werden, denn sie bezieht sich sowohl inhaltlich wie lexisch auf weiter zurückliegende Gesprächsabschnitte, zum Beispiel auf die im Auszug 7.8 wiedergegebene Suiziderzählung N2, wo Sarah schildert, wie sie das einfach "wie im Unterbewusstsein" (103) getan habe. Seine Formulierung, "ohne dass ihr viel denkt und spürt" (368) ist eine Wiederaufnahme ihrer dortigen Formulierung, dass sie "einfach eine Leere gespürt" und "nicht an irgendjemanden gedacht" (109) habe. Dies

⁹³ Das heisst "doch".

wird von ihm nun als *automatisches Handeln* neu gerahmt: Das mit den Tabletten Einnehmen laufe "wie automatisch" ab, wie er sagt. Sarah bestätigt ihn daraufhin dahingehend, dass es eben das ist, was ihr Angst mache, dass sie das wie nicht gewesen sei und dass sie "ja, einfach nicht überlegt" (371) habe. *Automatisch* wird von ihr also im Sinne einer Negierung von Agentizität verstanden und bestätigt. Damit tritt hier als Reaktion auf die so dichte und überdeterminierte Erzählung N11 eine neue Bewegung des Interviewers ins Gespräch ein. Bisher sahen wir seine Bemühung um Konfrontation und Einforderung zur Auseinandersetzung mit ihrer Agentizität und Verantwortung. Hier, zu Beginn der dritten handlungsklärenden Sequenz, scheint als neues Moment eine erklärende Bewegung auf, die im Gegensatz zu seinem vorhergehenden Bemühen um eine Auseinandersetzung mit der Agentizität und Verantwortung Sarahs steht. Automatisches Geschehen scheint *prima facie* ausserordentlich gut dafür geeignet zu sein, um jemandem Verantwortlichkeit und Handlungsmacht abzusprechen.

Sarah meint dann, sie hätte mehr Angst vor dem weiteren Leben, "als eben vor dem Tod" (371). Daraufhin fragt der Interviewer, "was vom weiteren Leben hat euch denn Angst gemacht" (374-), worauf Sarah antwortet, "also das sind zwei Sachen gewesen einfach, oder mehrere, eben, die Eltern die einem nicht verstehen, und dann die ganze Vergangenheit, weil die immer wieder hochgekommen ist, und auch ja wie es weitergeht mit dem Leben" (376-). Sie habe Angst vor dem Einstieg ins Berufsleben und der damit verbundenen Verantwortung.

In den in diesem Abschnitt untersuchten Auszügen konnte, ausgehend von den beiden initialen lexikalischen Setzungen "Gedanken" und "Situation" Sarahs, auf Initiative des Interviewers der Versuch einer stufenweisen Klärung der intentionalen Grundlage von Sarahs Suizidversuch verfolgt werden. Diese Bemühungen findet in dieser Form hier ein Ende. Die mit dieser Klärungsbemühung verbundenen lexikalischen Marker verschwinden aus dem weiteren Gesprächsverlauf: "Situation" kommt nicht mehr vor, "Gedanken" wird vom Interviewer noch einmal, jedoch in einem anderen Zusammenhang verwendet (562).⁹⁴ "Vordergrund" oder "Hintergrund" kommen nicht mehr vor, ebenso wie die "innere Bilder". Nach Sarahs Erzählung dieser *zeichenhaften Situation* in der Mitte des Gesprächs (N11), auf die der Interviewer nicht direkt regiert, verändert sich der weitere Gesprächsverlauf deutlich. Im unmittelbaren Anschluss daran kommt es zur längsten hochinteraktiven Phase des Gesprächs (IPh4) und im Anschluss daran zu zwei längeren, um Erklärung bemühte Interventionen des Interviewers, die im Folgenden besprochen werden. Der Interviewer wird allgemein aktiver und geht zu einem explorativen, ärztlichen Fragestil über. Über die szenische Implikation der mit diesen Auszügen dokumentierten Entwicklung, insbesondere auch der Inhalt von Sarahs Erzählung und der Umgang damit durch den Interviewer, wird im Abschnitt 7.3.3 nachgedacht.

⁹⁴ Im Anschluss an Auszug 7.18.

7.2.3 Wiederkehrende (Er-)Klärungsbemühungen des Interviewers

Im dritten Abschnitt wird auf die ab IPh4 einsetzenden Erklärungsbemühungen des Interviewers und seine wiederholten Versuche, das Gespräch auf den von Sarah eingeführten vergangenen Samstag zurückzuführen, eingegangen. Der vorhergehende Auszug 7.12 zu Beginn von IPh4 kann als Ausgangspunkt dieser neuen, erklärenden Bewegung betrachtet werden. Der Interviewer fasst die Suizidhandlung des Tablettennehmens als automatisches Geschehen, ohne dass sie dabei "viel denkt und spürt" (368), wie er im Anschluss an Sarah sagt. Sie bestätigt ihn darin, jedoch ohne die Formulierung "automatisch" zu übernehmen. IPh4 ist eine lange Frage-Antwort-Interaktion (367-430), in der der Interviewer sich durch viele explorative Fragen und Verständnisangebote bemüht, Sarahs Probleme ordnend zu verstehen. Ab dieser Phase ist ein veränderter Interaktionsstil des Interviewers zu beobachten. Es findet ein Übergang vom Bemühen um Klärung zu einem erklärenden Vorgehen statt.

IPh4 wird durch folgende Intervention I19 abgeschlossen:

Auszug 7.13

- 431 I: (.h) auso müesteder mau (-) das isch wiene nart e FAUE tüechtsmi müesteder us däre
432 *usecho* (-) das (-) obschon dir nech üsserlich abgelöst heit (-) immerno (.hh) immer dranne
433 schaffed möglichscht deheime (-) äh emau es lob ds ernte mau anerkennig ds finde
434 S: mhm
435 I: obschon dr säged das wird eigentlich nie cho (.h) ähm (-) aso sozäge es-ischw tünkt mi
436 wien-art e faue wiu wenner da drinne sid de chömeder nid witer aso müesternech chönne
437 befreie vo däm (.h) u ähm (1) ds zwöite isch (-) o (-) denkeni-ehm (-) mz ja aso (-) unab-
438 hängig wärde oder säubschtändig wärde isch (-) schwirig weme (-) deheime s:o: (-) weni
439 mitübercho *het* (2) für richtig (-) innerlich sich o chöne dslöse oder? (-) aso das (-) denkeni
440 brucht (-) ig nimena das beschprecheder vilicht o *hie* das das one (.h) vilich e therapeuti-
441 schi be[gleitig bruch brucht (-) dasdernech dört chöit innerlich o löse
442 S: [mhm] mhm
443 I: oder wie xelter das

In dieser Intervention legt der Interviewer Sarah seine Verständnis ihrer familiären Situation als "Falle" (431, 436) dar, aus der sie, so "dünkt es mich" (431, 435), hinauskommen "müsse" (431). Obschon sie sich "äusserlich abgelöst" (432) habe, arbeite sie immer noch daran, "zu Hause mal ein Lob zu ernten, mal Anerkennung zu finden" (433), obschon sie sage, dass das nie geschehen werde. Davon "müsse" (436) sie sich befreien, aus dieser Falle müsse sie sich lösen können. Das Zweite sei, so "denke ich" (437, 439), dass es schwierig sei, unabhängig oder selbständig zu werden, wenn man von zu Hause so wenig mitbekommen habe, um sich "richtig, innerlich auch lösen zu können oder?" (439). Er nehme an, das bespreche sie vielleicht auch hier auf der Station, "dass das ohne, vielleicht eine therapeutische Begleitung brauche, dass ihr euch dort innerlich auch lösen könnt, oder wie seht ihr das?" (440-).

In dieser verhältnismässig langen Intervention I19 zu Beginn des dritten Drittels des Gesprächs findet, im Vergleich zum bisherigen Gespräch, eine Neupositionierung des Interviewers statt. In der ersten Phase verhielt er sich als abwartende und geduldige Höreinstanz, die, falls nötig, klärend nachfragt und strukturierende eingreift. Er war Sarah ein aufmerksamer, interessierter und hilfreicher Zuhörer, der sich nicht explizit mit seiner eigenen Meinung einbrachte. Hier bringt er sich nun aber mit einer eigenen Interpretation ihrer Situation und einer therapeutisch-programmatischen Zielvorgabe aktiv ins Gespräch ein. Er sagt wiederholt, dass es ihn "dünkt" und dass er "denke", dass Sarah sich nicht nur äusserlich, sondern auch innerlich aus dieser "Falle" befreien und von der Familie lösen können "müsse". Diese Betonung der eigenen Perspektive gilt als charakteristischer Zug von Deutungen (Peräkylä 2008, 2013). Der Interviewer sagt, dass es seiner Meinung nach "vielleicht eine therapeutische Begleitung brauche, dass ihr euch dort innerlich lösen könnt" (441). Sich richtig zu lösen heisst seiner Darstellung gemäss sich innerlich zu lösen, was er Sarah mit einem rückbestätigungseinwerbenden ersten "oder?" (439) nahe legt.⁹⁵ Das sei etwas, dass Sarah "vielleicht auch *hier*" (440) auf der Station bereits besprochen habe? Mit seinem abschliessenden "oder wie seht ihr das?" (443), fordert er sie erneut dazu auf, Stellung zu seiner Position zu beziehen. Sarah bestätigt ihm in der Folge in N12, dass das tatsächlich etwas sei, das sie hier auf der Station besprochen habe, und dass das etwas sei, das sie wirklich erreichen wolle. Unmittelbar darauf folgt die nächste erklärende Intervention I20 des Interviewers:

Auszug 7.14

- 448 I: (.h) jetzt ähm (-) wasder am samschti (-) erläbt heit ähm (-) eh und das si sit äbe vilich
 449 sache woder hie o scho beschproche heit (-) mm:i cha säge das git so zueschtänd wome
 450 ire (-) ganz grosse schpannig inne isch (.h) u-wome de wi sich säuber nümme rächt
 451 gschpürt und wo (-) wome wi sache outomatisch macht (-) aber de müestemer äbe luege
 452 was (1) isch de das scho längeri zi:t so xi dasder eigentlich (-) nid guet zwäg sid xi: dasder
 453 vilicht garkeni (-) reserve me hei gha dasder (.h) immene überforderigts oder (h) e-e:h er-
 454 schöpfis zueschtand oder depressive zueschtand sid xi (-) ew-wi-wie xeht das de us we-
 455 der (-) jetzt echli wiiter zrüg lueged es paar wuche

Der Interviewer knüpft in dieser Intervention mit "Samstag" (448) an den von Sarah in der Suiziderzählung N2 eingeführten Tag der Suizidhandlung an (94).⁹⁶ Dieser "Samstag" wurde von ihr noch zweimal im Zusammenhang mit ihrem Abstreiten eines bedeutsamen Grundes für ihre Suizidhandlung an diesem Tag erwähnt (331, 337).⁹⁷ Diese Intervention stellt die erste explizite Bezugnahme des Interviewers auf den Tag der Suizidhandlung dar. Zu dem "was ihr am Samstag erlebt habt" (448), könne "man" sagen, "es gibt so Zustände wo man in einer ganz grossen Spannung drin ist, und wo man dann wie sich selber nicht mehr recht spürt und wo, wo man wie Sachen automatisch macht" (449). Der Interviewer legt Sarah damit einen begrifflichen Erklärungsrahmen für das, was an diesem

⁹⁵ Dies ist das erste Vorkommen einer solchen Bestätigungseinforderung in diesem Gespräch.

⁹⁶ Siehe Auszug 7.8.

⁹⁷ Siehe die Auszüge 7.9 und 7.10.

Samstag geschah, nahe. Er spricht von Spannungszuständen, in denen man sich selbst nicht mehr richtig spüre und wo man dann "wie Sachen automatisch macht". Dabei verweist er mit "und das sind eben vielleicht Sachen die ihr hier auch schon besprochen habt" (448) wieder auf den therapeutische Rahmen, in den Sarah hier auf der Station eingebettet ist. Im Anschluss daran macht sich der Interviewer auf die Suche nach möglichen Ursachen solcher Spannungszustände und er bietet Sarah eine ganze Reihe möglicher Gründe an, die ihm also zur Entstehung und Erklärung solcher Anspannungszustände plausibel scheinen: Vielleicht sei sie schon längere Zeit "nicht gut zwäg" (452) gewesen? Vielleicht habe sie "gar keine Reserven mehr gehabt" (453) oder möglicherweise sei sie in einem "Überforderungs- oder Erschöpfungszustand oder [in einem] depressiven Zustand" (453-) gewesen? Abschliessend fordert er sie zu einer entsprechenden Rückschau auf. Sarah erzählt ihm daraufhin in N13 von ihrer hohen Arbeitsbelastung im letzten Semester ihres Studiums.

Der nächste Auszug gibt seine zweite Bezugnahme auf diesen Samstag wieder:

Auszug 7.15

- 496 I: (.h) u jetzt möchti vilich (-) uner weimer de mau ufhöre (-) aber (-) glich no einisch zrüg ga
 497 (-) aso a dem samschti isch das passiert (-) le-tscht (-) wuche idemfall
 498 S: ja ezt [letschte samschti
 499 I: [ds letsch] und das wär e:hm am zwoi-[te dritteh januar xi (.h) wi heiter
 500 S: [drite]
 501 I: de die wuche *verbracht*?

Dieser zweite Rückverweis auf "Samstag" von Zeile 497 ist an eine erste, eingeschobene Vorbeendigungsankündigung gekoppelt: "Jetzt möchte ich vielleicht, und dann wollen wir dann mal aufhören, aber trotzdem noch einmal zurück gehen, also an diesem Samstag ist das passiert, letzte Woche in dem Fall" (496-). Bevor das Gespräch gemeinsam beendet werden soll, ist aus Sicht des Interviewers also – "trotzdem" – eine weitere Rückbesinnung auf diesen Samstag nötig, dessen genaues Datum mit zwei Überlappungen (498-500) hoch kooperativ geklärt wird. Der Interviewer möchte im Anschluss daran wissen, wie Sarah die letzte Woche vor besagtem Samstag verbracht hat. Er zeigt ihr damit an, dass die bisher geleistete Hergangsrekonstruktion und Handlungsklärung in dieser Hinsicht ungenügend waren. Ihre vorhergehende Schilderung der hohen Arbeitsbelastung im Studium reicht ihm somit nicht als Erklärung für ihre Handlung am Samstag. Ausgehend von der im Auszug 7.14 wiedergegebenen Intervention I20 wird hier eine Klärung der proximalen Umstände von Sarahs Suizidalität angestrebt.

In der Folge erzählt Sarah, dass sie Silvester bei einer Studienkollegin verbrachte, um auf die anstehenden Prüfungen zu lernen. Es habe "eigentlich nicht, irgendein Ereignis gegeben von der Familie oder so" (505). Die Eltern hätten zwar angerufen, aber das sei nichts Aussergewöhnliches. Lächelnd meint sie, dass sie sich "ehrlich gesagt auch gerade nicht mehr wahnsinnig erinnere" was sie in dieser Woche gemacht habe (N15). Daraufhin fragt der Interviewer in I23, ob nicht die Erwartung bestanden habe, dass sie, wenn sie frei habe, zu den Eltern gehe, um zu helfen. Sarah erzählt, dass sie, da sie Prüfungen habe,

gegenwärtig von Mithilfe zuhause ausgenommen sei. Sie müsse jedoch wegen ihres Hüftleidens zweimal in der Woche in die Physiotherapie und die sei direkt gegenüber des Elternhauses. So sei sie fast gezwungen, ein-zweimal in der Woche zu ihnen zu gehen, obwohl ihr das nicht gut tue (N16).

Der Interviewer greift mit seiner Frage I23 auf Sarahs narrative Sequenz N2 zurück, in der sie vom Anruf des Vaters am Freitagabend erzählt, der die Erwartung äussert, dass sie, wenn sie mit den Prüfungen fertig sei, wieder "heim komme zum Arbeiten eh mithelfen im Haushalt und Kinder" (100). Hier in N16 relativiert Sarah nun aber den väterlichen Anspruch: Während den Prüfungen sei sie "ausgenommen von der Arbeit oder" (511-). Sarah widerspricht sich hier zwar nicht direkt, ihre Antwort birgt jedoch ein gewisses Verwirrungspotential, da die väterliche Erwartung in diesem Anruf in N2 erst als sehr drängend und belastend präsentiert wurde. Sein Anruf wurde dort als etwas bezeichnet, das ihr den ganzen Samstag, um dessen Klärung es hier ja geht, im Hinterkopf blieb.⁹⁸ Auf die spätere, rückbezügliche Nachfrage I20 des Interviewers relativiert sie diesen Anruf jedoch und sucht den Interviewer mit einem bestätigungseinfordernden "oder" (512) auf ihre Seite zu ziehen. Entsprechend verwirrt startet der Interviewer seinen dritten Versuch einer klärenden Bezugnahme auf diesen Samstag:

Auszug 7.16

- 518 I: (.h) i bi-w-f (-) tü-eh i tue mer das geng no e irgendwie da ehm beschäftige das was a dem
 519 samschtig isch xi aso: (-) siuveschter heiter zeit u nächer erschte zwöite was heiter de
 520 gmacht
 521 S: de bini diheime xi u ha eigech würklech o prüefige glehrt gha u hami (.h) am zwoite (-) no
 522 mitere kolle- angere kollegin troffe gha ha wüu die im gli:che (-) äh modul e prüefig het
 523 *gha* und mir hei gegesi:tigi: (-) zämefassige gschribe gha u hei die o beschproche gha (2)
 524 und ehm (3) *das isch eigech när (-) nid viu me [passiert*
 525 I: [go schla:]fe chöiter znacht
 526 S: =ja. das isch kes
 527 [problem
 528 I: [abschaute]
 529 S: (1) (.h) obwou me-i obwou i när eignedlech am a:be eifach würkli erschöpft ids bett gang u
 530 überlege was (-) was hani när aus no (-) am nögschte tag aus ztüe (2) das chunt när eifach
 531 aus no ja derzue
 532 I: (.h) u zeiche vo (-) erschöpfig oder eh sch-schtreß ehm (-) m-symptom (1) wie härz-
 533 chlopfe (.h) ängi gfüu atemnot panik-ch (-) gfüu °und so°

Der Interviewer lässt sich durch Sarahs vorherige Formulierung, dass sie sich "nicht mehr wahnsinnig erinnere" (507), was sie in dieser Woche gemacht habe, nicht beirren und hält an einer eingehenden Rekonstruktion dieser Woche vor dem bezeichneten "Samstag" (519), der ihn "immer noch irgendwie da ehm beschäftigt" (518), fest. Die eingehende Betrachtung und gemeinsame Beschäftigung mit diesem Samstag und was da genau war, ist ihm offensichtlich ein Anliegen.

⁹⁸ Siehe Auszug 7.8 ab Zeile 97.

Sarah reagiert mit einer knappen, oberflächlichen Schilderung dessen, was sie in diesen Tagen gemacht habe. Es kommt zu zwei Stockpausen und sie betont, "*das ist eigentlich dann, nicht viel mehr passiert*" (524). Zeitgleich mit ihrem "passiert" übernimmt der Interviewer mit der kompetitiv überlappenden, ärztlichen Frage, ob sie nachts schlafen könne, was ihm Sarah direktanschliessend bestätigt: "Ja, das ist kein Problem" (526-). Überlappend mit Sarahs Antwort schiebt der Interviewer das Wort "abschalten" (528) nach, das seine Frage, ob sie schlafen könne, zur nachgereichten und präzisierten Frage, ob sie abschalten könne, ausbaut. Sarahs Antwort hierauf ist nicht ganz klar. Sie beginnt eine Äusserung die sie nicht beendet: Obwohl sie "eigentlich am Abend einfach wirklich erschöpft ins Bett" (529) gegangen sei und überlegt habe, was sie am nächsten Tag noch alles zu tun habe ... Hier unterbricht sie ihre Äusserungsproduktion mit einer kurzen Stockpause von zwei Sekunden. Sie schliesst mit der Formulierung, dass das dann einfach alles noch dazu käme. Der Interviewer scheint diese Antwort zu akzeptieren und schliesst mit einer weiteren Frage im ärztlich-psychiatrischen Stil an die von ihr erwähnte Erschöpfung an: "Und Zeichen von, Erschöpfung oder eh Stress ehm Symptome, wie Herzklopfen, Engegefühle Atemnot Panik-, Gefühle und so" (532-).

In diesem Auszug zeigt sich, wie der Interviewer ungeduldig wird, als seine wiederholte Bezugnahme auf diesen Samstag, dessen Klärung ihn immer noch beschäftigt, nicht fruchtet. Kompetitive Redeübernahmen des Interviewers wie auf Zeile 525 finden sich sonst höchst selten in diesem Gespräch. Gleichzeitig mit diesem Anzeichen von Ungeduld steht seine Zuflucht in explorativen ärztlichen Fragen, die jedoch zu keinem nennenswerten Ergebnis führen. Sarah verneint dass sie Panikgefühle habe und spricht in der Folge von körperlichen Einschränkungen infolge ihres Hüftleidens. Daraufhin kommt es zur vierten expliziten Bezugnahme auf diesen Samstag durch den Interviewer:

Auszug 7.17

- 539 I: und am samschti heteder de wa:s (-) vorgha für zmache (-) no einisch dslehre?
 540 S: aso i ha düre tag (-) düre glehrt [gha
 541 I: [heiter] o (-)
 542 S: ja
 543 I: u das telefon vom vater isch am morge xi
 544 S: nei das isch am fri:ti: abe xi
 545 I: ah das isch am fri:ti abe xi
 546 S: irgendeinisch am eufi am [a:be
 547 I: [am] samschti (-) het niemer
 548 S: nei
 549 I: sich gmeudet
 550 S: nei
 551 I: u das isch den xi woder när (-) am a:be heiter de agfange da tablette nä (3) mitem *elei si*:
 552 chömeder süsch *dschlag* sägeder

Hartnäckig wiederholt der Interviewer auf Zeile 539 fragend, was er aus N2 bereits über den Ablauf dieses Samstags weiss. Er fragt, ob Sarah an diesem Samstag vorgehabt habe zu lernen. Sarah bestätigt ihm dies: "Also ich habe durch den Tag, durch gelernt gehabt"

(540), woraufhin der Interviewer überlappend mit ihrem "gehabt", so als wäre er ungeduldig oder als würde er an der Richtigkeit ihrer Antwort zweifeln, mit "habt ihr auch" (541) nachhakt. Seine Äusserung von Zeile 541 hat etwas Ungläubiges. Fest steht, dass er mit dieser Wiederholung ihre Antwort auf eine spezielle Weise markiert. Sarah bestätigt ihm diese überlappende Nachfrage nach einer kurzen Pause mit "ja". Daraufhin stellt der Interviewer die Frage, ob der Anruf des Vaters am Morgen gewesen sei (543). Dies wird von Sarah entsprechend ihrer Erzählung N2 beantwortet und korrigiert: "Nein das ist am Freitagabend gewesen" (544). Der Interviewer wiederholt Sarahs Antwort wörtlich, so als würde er zum ersten Mal davon vernehmen. Sarah reagiert auf diese Markierung ihrer Antwort, indem sie diese dahingehend präzisiert, dass der Anruf "irgendwann um elf am Abend" (546) gewesen sei. Der Interviewer wendet fragend ein, wieder indem er ihr das Rederecht mit einer konkurrierenden Überlappung abnimmt: "Am Samstag, hat niemand" (547), was Sarah jetzt ihrerseits mit einem "nein" beantwortet (548), bevor der Interviewer seine Frage mit "sich gemeldet" (549) beendet. Dass der Interviewer seine Frage auch nach der eingeschobenen Antwort Sarahs vervollständigt, kann wieder als ein Anzeichen für eine gewisse Verwirrung oder auch Unglauben des Interviewers gelesen werden. Auch die nachgereichte Beendigung seiner Frage beantwortet Sarah noch einmal mit "nein" (550).

Diese Sequenz ist wegen des auffälligen Frage-Verhaltens des Interviewers einigermaßen verwirrend. Er stellt hier wiederholt Fragen, die ihm in einer früheren Gesprächsphase bereits beantwortet wurden. Mit seinem Reaktionsverhalten markiert er die entsprechenden Antworten auf diese Fragen auf eine spezielle Weise als neu, unerwartet oder anderweitig bedeutsam. Dies lässt ihn in Anbetracht der Tatsache, dass er die Antworten auf diese Fragen bereits erhalten hat, unaufmerksam, ungläubig oder leicht verwirrt erscheinen. Der Interviewer scheint den Anruf des Vaters, von dem wir seit seiner Einführung durch Sarah in N2 auf Zeile 97 wissen, dass er am Freitag stattfand,⁹⁹ hier irrtümlich auf den Samstagmorgen zu verlegen. Dass sich an diesem Samstag niemand bei Sarah gemeldet haben soll, scheint für ihn schwer anzunehmen zu sein.

Das in diesem Abschnitt besprochene, wiederholte Zurückkehren des Interviewers auf den von Sarah eingeführten Samstag zeigt, wie unverstanden der genaue Hergang des an diesem Samstag Geschehenen gegen Ende des Gesprächs noch immer ist, und wie schwierig sich die eingehende Rekonstruktion und Klärung des Vorgefallenen gestaltet. Sein hartnäckiges, beinahe schon verzweifelte Bemühen auf diesen Samstag zurückzukommen, hat in Anbetracht ihrer unverstandenen, zeichenhaften Erzählung N11, zudem etwas von einem Reparationsversuch, was im abschliessenden Abschnitt 7.3.3 diskutiert wird. Im Folgenden verschiebt sich der Fokus unserer Untersuchung hin zur wiederkehrenden Verwendung des Worts "Zeichen", dennoch werden in diesem Zusammenhang auch die letzten beiden Bezugnahmen des Interviewers auf diesen Samstag untersucht. Nach dem Scheitern der obigen, um Klärung bemühten Sequenzen, ändert der Interviewer sein diesbezügliches Verhalten.

⁹⁹ "Ich habe am Freitag kurz mit dem Vater telefoniert" (97), siehe Auszug 7.8.

7.2.4 Zeichenhaftes Resümee und paradoxe Kreditierung

Gegen Ende der wiederkehrenden und schliesslich auch irritierenden Reihe von Regres- sen des Interviewers auf den von der Patientin eingeführten Samstag, beginnt der Inter- viewer eine resümierende Gesprächsbeendigung einzuleiten. Hierzu versucht er die ab- schliessende Lesart von Sarahs Suizidversuchs als "Zeichen an euch selber" (604) zu in- stallieren. Die schrittweise Entwicklung dieser Deutung ihres Suizidversuchs ist wiede- rum im Kontext früherer Aktivitäten zu lesen, und es ist anzunehmen, dass sowohl der Versuch der Etablierung dieser Bedeutung wie auch der wiederkehrende Versuch der Klärung dessen, was an diesem Samstag geschah, als Teil des komplexen, szenischen In- teraktionsgeschehens verstanden werden muss.

Im Auszug 7.11 ist dokumentiert, wie Sarah ihre bedeutungsschwangere Erzählung dieser Aufführung zuhause mit: "Einmal habe ich versucht, aber wirklich mehr als Zeichen zu setzen ..." (347) eröffnet. Damit zeigt sie dem Interviewer an, dass sie die dort erzählte Aufführung als Botschaft an die Eltern verstanden haben will. Dieser Aufführung kommt damit ein zeichen- oder symbolhafter¹⁰⁰ Mitteilungscharakter an die Eltern zu, der einer- seits von diesen jedoch nicht gesehen und andererseits von Sarah selbst auch wieder un- terlaufen wurde. Von einem psychoanalytischen Standpunkt ist nun davon auszugehen, dass dieser Mitteilungscharakter auch der Erzählung dieser Aufführung im Gespräch hier und jetzt zukommt. Die Aufführung im dort und damals wird hier ja explizit als etwas Zei- chenhaftes eingeführt. Es darf also angenommen werden, dass auch die Erzählung dieser Aufführung dem Interviewer etwas mitteilen soll. Aber wie dort und damals die Eltern zuhause, kann nun auch der Interviewer hier und jetzt nicht adäquat auf diesen Mittei- lungscharakter reagieren. Das heisst, er reagiert schon, jedoch indem er ihre zeichenhafte und dichte Erzählung ignoriert. Der Interviewer antwortet darauf mit der Frage, ob denn die Erfahrung nicht erschreckend sei, dass das mit den Tabletten wie "automatisch" (368) ablaufe. Weder die Eltern noch der Interviewer können mit ihren Zeichen etwas anfangen und darauf eingehen. Im weiteren Gesprächsverlauf zeigt sich jedoch, dass der Intervie- wer, auch wenn er sich nie direkt auf die in N11 erzählte Szene bezieht, gegen Ende des Gesprächs doch den von Sarah eingeführten und die erzählte Situation kennzeichnenden Begriff des Zeichens aufgreift. Seine Verwendung dieses Wortes weist eine interessante Bedeutungsverschiebung auf, an deren Ende die Etablierung eines zeichen- oder symbol- haften Verständnisses von Sarahs Suizidversuch steht. Wenn also auch der Versuch der eingehenden Klärung dieses Samstags scheitert, so gelingt zumindest bezüglich des von ihr eingeführten Zeichens etwas.

Im obenstehenden Auszug 7.16 ist die erste Verwendung des Worts durch den Inter- viewer abgebildet: "Und Zeichen von, Erschöpfung oder eh Stress ehm, Symptome, wie Herzklopfen, Engegefühl Atemnot Panik-, gefühle und so" (532-). Der folgende Ausschnitt dokumentiert seinen fünften Verweis auf den bereits bekannten Samstag, und seine zweite Verwendung von "Zeichen", die kurz auf den vorhergehenden Auszug 7.17 folgt:

¹⁰⁰ Eine kleine Begriffsklärung wird im Abschnitt 7.3.3 angesprochen.

Auszug 7.18

- 556 I: [häter] de nid erwartet das am samschti vilich öper alüted
557 S: vo ihne?
558 I: =ja (-)
559 S: i bi eigeich immer froh xi weni (-) weni nünt vo ihne ghöre (3) wüu i eifach gwüsst ha: (-) es
560 es bringt mi-w (-) mi: wider ine ine inneri unrueh ine
561 I: es chönt ja zwo si:te ha wenn si alüte ischs enart es zeiche dass::: si doch (.h) das das si
562 sich da e-e:h gedanke mache um euch
563 S: ja aber für mi ischs me es kontrolliere xi

Die Frage des Interviewers von Zeile 556 folgt auf die oben besprochenen Fragen, ob sich den an diesem Samstag wirklich niemand gemeldet habe (546-) und ob sie mit dem Alleinsein zu gang käme (550-). Sarah beantwortete beide Fragen abschlägig: Nein, es hat sich niemand gemeldet und mit dem Alleinsein hat sie "eigentlich" auch kein Problem. Hier äussert der Interviewer nun eine Suggestivfrage: "Habt ihr denn nicht erwartet dass am Samstag vielleicht jemand anruft" (556). Sarah präzisiert und vervollständigt seinen Zug ungläubig: "Von ihnen?" (557), was ihr der Interviewer mit einem direktanschliessenden "ja" (558) bestätigt. Es vergeht eine kurze Pause bis Sarah den ihr zurückgespielten Redezug annimmt und ausführt, dass sie "eigentlich immer froh gewesen" sei, "wenn ich nichts von ihnen höre" (559). Die rasche Abfolge dieser Fragen, die Art wie sie vom Interviewer gestellt und wie sie von Sarah beantwortet werden hat etwas Irritierendes. Nachdem Sarah auch die letzte Frage abschlägig beantwortet hat, lanciert der Interviewer seine Deutung dieser elterlichen Anrufe als "Zeichen dass sie sich Gedanken machen um euch" (561-). Dieser Versuch einer positiven Be-Deutung der elterlichen Anrufe als Ausdruck der Sorge wird von ihr zwar angenommen, "aber" sie erlebe die Anrufe dennoch mehr als "Kontrollieren" (564). Mit dieser Suggestivfrage und der Deutung elterlicher Anrufe als Zeichen geht der Interviewer von dem gescheiterten Versuch der Klärung des Samstags zur versuchten Bedeutungsgebung über. Über den Wandel, den sein *Zeichen* hier erfahren hat, wird in der Diskussion unten noch gesprochen werden.

Diese kurze Intervention des Interviewers, "es könnte ja zwei Seiten haben wenn sie anrufen" (561), kann so verstanden werden, dass er in Sarahs Verständnis der Handlungen der Eltern einen Spielraum für alternative Verstehensmöglichkeiten zu schaffen versucht. Anstatt dass, wie Sarah das in diesem Gespräch wiederholt betont, diese elterlichen Anrufe notwendigerweise im Zusammenhang mit Leistungsdruck (98) und Kontrolle (130) verstanden werden müssen, könnten sie doch alternativ auch als "Zeichen" (561) für etwas anderes, beispielsweise eben deren gedankliche Beschäftigung und Sorge um die Tochter stehen. Ganz ähnlich, wie Sarah mit ihrer Aufführung als Zeichen an die Eltern, für sich einen über die konkrete Handlung hinausgehenden Mitteilungscharakter einfordert (die Eltern sollen merken, dass sich dahinter etwas verbirgt), versucht nun der Interviewer seinerseits, Sarah eine mentalisierende Haltung gegenüber den Eltern nahezu legen. Diese Anrufe können auch positiv be-deutet werden.

Kurz darauf kommt es zur letzten expliziten Bezugnahme des Interviewers auf diesen Samstag:

Auszug 7.19

- 571 I: (.h) auso das woni vo euch ghört ha isch eifach xi wodermer xeit heit (-) a dem samschti
572 ufenart wi angscht vor de zuekunft. (1)
573 S: [ja
574 I: [oder] vo dem wona chunt u de heiter drü sache xeit *hää* (1) ehm (-) angscht (-) vorm prakt
575 (-) aso nei voder *schteu* voder erschte [schteu de woder müested ha u vilicht de o vom
576 S: [°mhm°]
577 I: praktikum oder wie

Die Intervention I24 (571-579) ist ein resümierender Rückverweis auf die von Sarah in IPH4 eingeführten zwei oder mehrere "Sachen" (376).¹⁰¹ Sie spricht in dieser dritten, handlungsklärenden Phase, die auf ihre zeichenhafte Erzählung folgt, erstens von den "Eltern die einem nicht verstehen" (376), zweitens von der "ganzen Vergangenheit" die "immer wieder hochkommt" (377) und drittens von ihren Zukunftsängsten und der Frage, wie es weiter geht mit dem Leben, dem Einstieg ins Berufsleben und der damit verbundenen "grossen Verantwortung" (379). Diese Sequenz wurde der Handlungsklärung zugerechnet, da Sarah mit der Auflistung dieser Ängste einen Einblick in ihre Gefühlslage im Zusammenhang mit dem Suizidversuch gewährt. Der Interviewer zeigt sich mit dieser Intervention I24 darum bemüht, das früher von Sarah Gesagte resümierend zusammenzutragen und abrundend daran anzuknüpfen. "Also das was ich von euch gehört habe ..." (571), sie habe "an diesem Samstag auf eine Art wie Angst gehabt vor der Zukunft" (571-). Anstatt nun also weiter zu klären zu versuchen, was an diesem Samstag bei der Patientin genau vorging, versucht er sie, in markierter und wörtlicher Anbindung an das was sie gesagt hat, deutend zu verstehen. "Angst vor der Zukunft" ist seine Formulierung und somit ein Verständnisangebot hinsichtlich ihrer psychischen Situation an diesem Samstag, das sie ihm nach einer Pause von einer Sekunde bestätigt. Zeitgleich mit ihrer intonierten Bestätigung seiner Verständnisformulierung beginnt er, wie gesagt, sich mit diesen "drei Sachen" (574, 376) auf etwas zu beziehen, das sie im Verlauf des Gesprächs gesagt hat, das er nun aus dem Gedächtnis zu reproduzieren sucht.

Kurz darauf wiederholt der Interviewer diese Bemühung und es kommt, kurz vor Ende des Gesprächs, zur letzten von ihm initiierten Handlungsklärung und zu seiner Deutung ihres Suizidversuchs als Zeichen:

Auszug 7.20

- 595 I: [mhm] =mhm
596 (-) (.h) äbe aber di drü sache woder xeit heit ehm nächer isch jo no xi: (-) überhoupt eifach
597 d vergangeheit mou chöne ablege wonech (-) wi verfougt oder?
598 S: jiu eifach d eutere haut aus
599 I: und d eutere (-) de würllich ablöse aso das isch (-) äbe öpis dir heits zwar üsserlich mit
600 mit wohne und so gschaftt und mitem schtudium (.h) aber (-) innerlich für das zmache
601 bruchts sehr vii muet und und und zit o: (-) und i denke das schaffeder nid ohni hiuf oder
602 (3)

¹⁰¹ Siehe Auszug 7.12.

603 S: °das ischmer klar°
 604 I: aber das isch idemfall wen es zeiche a euch *säuber xi* ja eignedlich dasdih e:h (1) °das dir
 605 öpis bruched das dir hiuf bruched°
 606 S: °ja°
 607 I: (.h) mi seit mängisch e suizidversuech isch e hiufeschrei a öper anders oder ah es geitmer
 608 nid guet oder i bruche-n euch (1)
 609 S: äbe drum hani ds gfüu (-) hani när (1) eignedlich nid wöue fertig mache oder i weiss o nid
 610 werum (.h) das i när am brüetsch aglü[te ha dasi wie eignedlich no
 611 I: [mhm mhm] das isch guet
 612 S: =nid [ja nid ha wöue (-) dasi zwar eifach (-) äbe e veränderig ha wöue er (-) erbringe (1)
 613 I: [mhm mhm]
 614 oder öpis i euch het das bewürkt [das das eifach ehm so wit isch cho (.h) ehm (-) für-de
 615 S: [ja]
 616 I: aus zeiche das: (-) das: das da eifach (-) das dir dem nid gwachse [sid was da aues no uf
 617 S: [°mhm°]
 618 I: nech zue chunnt oder

Der Interviewer kommt hier, wie in der kurz vorhergehenden Intervention I24, wieder auf "die drei Sachen die ihr gesagt habt" (596) zu sprechen. Er schliesst seine resümierende Äusserung, "überhaupt einfach die Vergangenheit mal ablegen können die euch, wie verfolgt" (596-), mit einem rückfragenden "oder?" (597). Sarah vervollständigt seine Position mit ergänzenden Bemerkung, "ja einfach die Eltern halt alles" (598). Anschliessend wiederholt der Interviewer ab Zeile 599 seine Position, die er schon in I19 dargelegt hat:¹⁰² Er meint anerkennend, dass sie es zwar geschafft habe, sich von der Wohnsituation her und mit dem Studium "äusserlich" (599, 432) vom Elternhaus zu lösen, aber um sich "wirklich" (599) oder eben "richtig" (439), das heisst, "innerlich" (600, 439) abzulösen, dafür brauche es "sehr viel Mut und Zeit auch" (601). Der Interviewer schliesst mit der konfrontativen Bemerkung: "Und ich denke das schafft ihr nicht ohne Hilfe" (601). Wie schon in I19 schliesst er auch hier seine Erklärung zum Ablösen mit einem "oder?", dem bekannten, bestätigungseinfordernden Verhalten, das Sarah zu einer Stellungnahme verpflichtet.

Während Sarah den Interviewer, als er sie in I19 zum ersten Mal mit seiner Meinung konfrontiert, dass sie "vielleicht eine therapeutische Begleitung braucht" (440-), noch überlappend bestätigte (442) und direktanschliessend an sein "oder wie seht ihr das" (443) anknüpfen konnte, kommt es hier zu einer dreisekündigen Pause (602), bevor Sarah den an sie adressierten Turn übernimmt. Bei dieser Pause handelt es sich um eine *Redezugvakanz* (Bergmann 1982), eine Leerstelle die durch die verspätete Annahme Sarahs der an sie adressierten Rede zustande kommt. Diese hier zum zweiten Mal geäusserte Position des Interviewers ist eine Zumutung, die auf den ersten Blick als Diskreditierung verstanden werden kann. Spricht er ihr doch die Ressourcen dafür ab, sich ohne Hilfe "wirklich" und "innerlich" von ihren Eltern abzulösen und alleine mit ihren Probleme-

¹⁰² Siehe Auszug 7.13.

men zurechtzukommen. Diese Diskreditierung trägt paradoxerweise jedoch auch durchaus kreditierende Züge, mutet er ihr damit doch die Einsicht in die seiner Meinung nach bestehende Notwendigkeit therapeutischer Hilfe zu. Der Interviewer spricht Sarah die Ressourcen und Kompetenzen ab, selbst mit ihren Problemen zugangzukommen; gleichzeitig spricht ihr jedoch die Einsichtsfähigkeit zu, diesen prekären Umstand anzuerkennen. Er konfrontiert sie also mit ihrer Hilfs- und Therapiebedürftigkeit und vertraut dabei darauf, dass sie dies annehmen und verstehen kann. Zudem verschiebt diese Intervention den Fokus weg von den Eltern (598) und zurück auf sie. Egal was die Eltern tun oder lassen, Sarah trägt ebenfalls eine Verantwortung an der Sicherung ihres Wohlergehens. Das und die Notwendigkeit, therapeutische Hilfe anzunehmen, ist ein erster Schritt in diese Richtung.

Die dreisekündige Pause, die sich in der Folge auf diese Intervention einstellt (602), verweist auf den zumutenden Aspekt dieser kreditierenden Konfrontation. Nach Verstreichen dieser drei Sekunden antwortet Sarah leise mit "das ist mir klar" (603). Die Verzögerung bewirkt, dass Sarahs Antwort unwillig erscheint. Die Redezugvakanz die die nicht unmittelbare Annahme des an sie gerichteten Turns entstehen lässt, ist geeignet, dem Interviewer anzuzeigen, dass die Wiederholung seiner Meinung hinsichtlich ihrer Therapiebedürftigkeit eine Zumutung war.

Der Interviewer fährt nun ganz im Sinne dieser paradoxen Kreditierung fort und deutet Sarahs Suizidversuch als Zeichen ihrer Hilfsbedürftigkeit: "Das ist in dem Fall wie ein Zeichen an euch selber gewesen" (604), ein Zeichen, dass "ihr Hilfe braucht" (604-). Man sage manchmal, "ein Suizidversuch ist ein Hilfeschrei" (607). Nach einer kurzen Pause von einer Sekunde antwortet Sarah bestätigend und nimmt diese Be-Deutung des Interviewers als Erklärung für den früher im Gespräch als unerklärlich eingeführten Umstand, "dass ich dann am Bruder angerufen habe" (610). Eigentlich hätte sie nicht "fertig machen" (609), sondern "eine Veränderung... erbringen" (612) wollen. Seine Abschliessende Deutung liefert damit also endlich einen Grund auf ihre Frage von Zeile 121: "Ich weiss nicht warum und, aus welchem Grund ich das gemacht habe?", womit zum Schluss des Gesprächs ein Bogen zur ersten Handlungsklärung geschlagen werden kann.

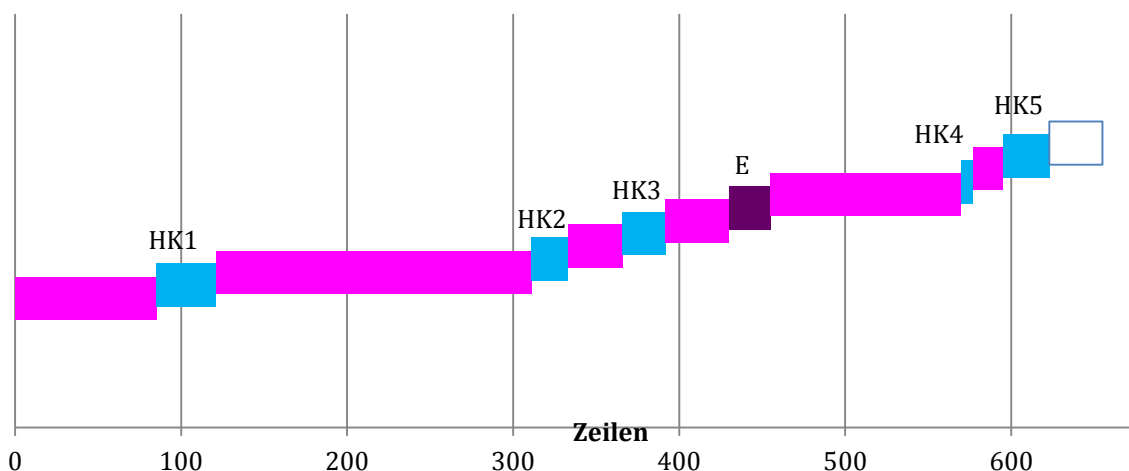
Die hier vorgestellte Reihe von Auszügen, die das Aufgreifen von Sarahs "Zeichen" durch den Interviewer dokumentiert und in das zeichenhafte Verständnis ihres Suizidversuchs mündet, kann als Reaktion und versuchte Wiedergutmachung des Interviewers auf die zeichenhafte Erzählung N11 Sarahs verstanden werden. Ihre Erzählung dieser Aufführung zuhause konnte von ihm nicht aufgegriffen und in der interaktiven Konsequenz dann auch nicht gemeinsam weiter bearbeitet und verstanden werden. Weder die Eltern noch der Interviewer konnten auf die in dieser Aufführung verborgene Botschaft eingehen. Die zeichenhafte Erzählung konnte in diesem Gespräch keiner gemeinsamen Bearbeitung zugeführt werden. Dafür liefert der Charakter des Zeichen- und Rätselhaften dieser Aufführung/Erzählung den lexikalischen Schlüssel für das abschliessende Verständnis ihres Suizidversuchs als Hilfeschrei. Der Interviewer präsentiert also ganz am Ende des Gesprächs ein Verständnis von Sarahs Handlung, das sich ohne weiteres auf ihre Darbietung zuhause übertragen lässt, denn auch da sollten die Eltern unter anderem merken, "wie schlecht es mir geht" (348).

7.3 Diskussion der Analyse des Gesprächs #3

7.3.1 Diskussion der Interaktionsphasen

Die untenstehende Darstellung 7.2 bildet die Makrosequenzen des Gesprächs #3 ab. Wiederkehrende, längere Phasen der Hergangsrekonstruktion (■) wechseln sich mit kürzeren Phasen der Handlungsklärung (■) ab. Die zwei Interventionen I19 und I20 werden zu einer erklärenden Sequenz E (■) zusammengezogen. Nach der fünften handlungsklarenden Sequenz wird die Gesprächsbeendigung eingeleitet.

Darstellung 7.2



Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sämtliche Phasen der Betrachtung intentionaler Aspekte von Sarahs Suizidversuch, d.h. die Untersuchung damit verbundener Handlungsmacht und psychischer Innenwelt, auf gezielte Interventionen des Interviewers zurückgehen. Die ersten drei Handlungsklärungen wurden im Abschnitt 7.2.2 besprochen: HK1 (86-121) ist im Auszug 7.7 abgebildet, wo der Interviewer die bisher geleistete Hergangsrekonstruktion in I5 als "Hintergrund" (87) bezeichnet und neue Relevanzen für den weiteren Gesprächsverlauf setzt. Die Handlungsklärung besteht in der in diesem Abschnitt besprochenen Suiziderzählung N2 bis Zeile 121. Danach geht Sarah zu einer Schilderung der Vorgänge nach dem Suizidversuch, also einer erweiterten Hergangsrekonstruktion, über. Die zweite Handlungsklärung, HK2 (312-333), wird mit dem Auszug 7.9 abgedeckt. Sie beginnt mit der Intervention I17, in der der Interviewer auf Sarahs suizidalen Gedanken verweist und wissen möchte, was für Situationen ihr dazu noch in den Sinn kommen. Zu Beginn der dritten handlungsklarenden Phase, HK3 (366-392), setzt der Interviewer den Begriff des automatischen Handelns (Auszug 7.12), der von Sarah bestätigt aber nicht übernommen wird. In der Folge findet eine Klärung ihrer Ängste statt, die sie mit dem Suizidversuch verbindet.

In der erklärenden Sequenz E (431-455) deutet der Interviewer Sarahs gegenwärtige Situation, das heisst, ihren vergeblichen Kampf um Anerkennung und Lob der Eltern, als "Falle" (431). Nebst der äusseren Ablösung die ihr geglückt sei, bedürfe es einer echten

inneren Ablösung, für die sie seiner Meinung nach auf "therapeutische Begleitung" (440) angewiesen sei. Im zweiten Teil dieser erklärenden Sequenz legt der Interviewer, in groben Zügen, ein Modell zur Erklärung suizidaler Handlungen vor: Es gebe Zustände, in denen man in einer "ganz grossen Spannung drin ist" (450), wo man sich wie selbst nicht mehr recht spüre und "wo man wie Sachen automatisch macht" (451).

Die beiden abschliessenden Handlungsklärungen, HK4 (571-577) und HK5 (596-623), wurden im Abschnitt 7.2.3 besprochen und sind in den Auszügen 7.18 und 7.19 dokumentiert. HK4 und der Beginn von HK5 bestehen in einem resümierenden Rückverweis und Anbindungsversuch an HK3. Der Interviewer versucht mit "drei Sachen" (574, 596), an die zwei oder mehrere "Sachen" (376), d.h. die Ängste Sarahs anzuknüpfen. Ausgehend von diesem Rückverweis und die Aufzählung der von Sarah mit dem Suizidversuch verbundenen Ängste, leistet der Interviewer in HK5 dann die abschliessende Deutung ihres Suizidversuchs als "Zeichen an euch selber" (604). Handlungsklärung wird in diesem Gespräch also immer vom Interviewer initiiert. Eine gemeinsame Klärung der intentionalen Hintergründe wird insofern erreicht, als Sarah von den damit verbundenen Ängsten spricht und dass der Suizidversuch zum Schluss gemeinsam als "Hilfeschrei" (so der Interviewer) und Ausdruck eines Wunsches nach Veränderung (gem. Sarah) verstanden werden kann. Der bisher unverstandene Umstand, dass Sarah, nach der Einnahme der Tabletten und nach dem sie sich geschnitten hatte, ihren Bruder anrief, kann zum Schluss in diesen Zusammenhang eingebettet werden.

Zur Hergangsrekonstruktion und zur Handlungsklärung muss abschliessend gesagt werden, dass sich die genaue Rekonstruktion der unmittelbaren Ereignisse in den Tagen kurz vor und speziell am Tag des Suizidversuchs als schwierig gestaltet. Die diesbezüglich hartnäckigen und wiederholten Bemühungen des Interviewers fruchten wenig. Sarah zieht der eingehenden Erörterung proximaler und intentionaler Aspekte ihrer Handlung die weiträumige und ausführliche Darlegung widriger familiärer Umstände vor. In diesem Zusammenhang ist interessant, dass sie zu Beginn ihrer Initialerzählung eine "Situation" anführt, die ihr "jetzt" nahegehe, die jedoch an die acht Jahre zurück liegen muss. Inwiefern diese Erfahrung des Todes eines Zwillinges für ihre Handlung eine Rolle gespielt hat, kann in diesem Gespräch nicht geklärt werden.

7.3.2 Diskussion des Interaktionsstils

Im ersten Abschnitt 7.1 wurde besprochen, wie sich der Interviewer von Beginn an als interessierter und aktiv um Verständnis bemühter Zuhörer ins Gespräch einbringt. Seine verschiedenen Zwischenfragen können rasch und kooperativ abgehandelt werden. Trotz diesem aktiven und strukturierendem Interesse, bewahrt er sich im ersten Teil des Gesprächs eine geduldig-abwartende Hörerhaltung: Er lässt sich in dieser Phase nicht zur Übernahme von Verantwortung für die Richtung des weiteren Gesprächsverlaufs verleiten. Als Sarah nach einer unvorhersehbaren Störung den Anschluss verliert (oder dies zumindest vorgibt), kommt der Interviewer seiner initialen Selbstpositionierung als väterliche, helfende Figur im Hintergrund, die ihr bei Schwierigkeiten beistehen will, nach und bewährt sich als aufmerksamer und wohlwollender Zuhörer. Seine bisherige Hörerhal-

tung kann als involvierte und kreditierende Zurückhaltung bezeichnet werden. Seine Involviertheit zeigt sich in den regelmässigen Zwischenfragen, die für die Produktion eines gemeinsamen Verständnisses nötig sind. In seinem Zuwarten zeigt sich eine kreditierende Zurückhaltung, die zu seiner initialen Selbstpräsentation passt.

Ab der ersten erklärenden Sequenz im zweiten Drittel des Gesprächs, lässt sich eine deutliche Veränderung des Interaktionsstils des Interviewers beobachten, der sich vor allem in den nun auftretenden ärztlich-explorativen Fragen manifestiert. Nach der Präsentation seines Erklärungsmodells in I20 stellt er explorative Frage nach solchen Zuständen, die in seinem Model eine erklärende Stellung einnehmen könnten: "Ist denn das schon längere Zeit so gewesen dass ihr eigentlich, nicht gut beieinander gewesen seid dass ihr vielleicht gar keine, Reserven mehr gehabt habt dass ihr, in einem Überforderungs- oder, eh Erschöpfungszustand oder depressiven Zustand gewesen seid" (452-).¹⁰³ Dem folgen Fragen wie: "Und Abwechslung *habt ihr auch gehabt?*" (465), "schlafen gehen könnt ihr Nachts, abschalten" (525-)¹⁰⁴ oder "mit dem *Alleinesein* kommt ihr zu Gang sagt ihr"(551).¹⁰⁵ Ähnlich wie die suchende Frage nach den Anspannungszuständen findet sich die Frage nach den "Zeichen von Erschöpfung oder eh Stress ehm, Symptome, wie Herzklopfen, Engegefühle Atemnot Panik-, Gefühle und so?" (532).¹⁰⁶

Anhand dieses Umschwungs im Interaktionsverhalten des Interviewers, im Anschluss an die zeichenhafte Erzählung N11, lassen sich zwei unterschiedliche Haltungen der Patientin und ihrer Geschichte gegenüber unterscheiden: Unterstützend-strukturierende Aktivität wird von Anfang an gezeigt; was sich beispielsweise an seinen verschiedenen Zwischenfragen und handlungsklarenden Interventionen ablesen lässt. Nach der ängstlichen Sequenz N11 verändert sich seine Aktivität jedoch in ihrer Qualität: Die neue Haltung zeichnet sich durch das Bemühen, ihr ihre Suizidalität zu erklären, und durch das Auftreten eines neuen, stärker explorierenden und symptomorientierten ärztlichen Fragestils aus. Ein sprachlicher Marker dieser neuen Haltung sind die jetzt in der Rede des Interviewers auftauchenden "oder?" (439, 443, 597 u.a.), mit der er bei Sarah um Bestätigung für seine Erklärungen und z.B. den Vorschlag, sich in Therapie zu begeben, wirbt.

An Sarahs Rede fällt die häufige Verwendung unbestimmter Modal- oder Abtönungspartikel auf. *Irgendwie* wird von ihr 28mal, *eigentlich* 80mal, *eben* 82mal und *einfach* 187mal verwendet. *Eben* wird vom Interviewer beispielsweise 16mal und *einfach* achtmal gebraucht. Ihr Auftreten in seiner Rede fällt mit dem beschriebenen Umschwung im Interaktionsverhalten zusammen.

7.3.3 Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte

Diskussion psychoanalytischer Aspekte

Wenn Sarah in Zusammenhang mit dem von ihr in der Initialerzählung N1 geschilderten Erlebnis mit dem totgeborenen Zwilling und der Gewalt, die sie zuhause erfahren hat,

¹⁰³ Siehe Auszug 7.14.

¹⁰⁴ Siehe Auszug 7.16.

¹⁰⁵ Siehe Auszug 7.17.

¹⁰⁶ dito

wiederholt von *inneren Bildern* spricht, die ihr immer wieder hochkommen, dann legt das die diagnostische Vermutung einer Reaktions- oder Anpassungsstörung auf schwere Belastungen nahe. Das internationale Klassifikationssystem psychischer Störungen der WHO (ICD-10: Dilling & Freyberger 2006, S. 165) nennt unter anderem die folgenden beiden Kriterien für die *posttraumatische Belastungsstörung* (F43.1):

- A. Die Betroffenen waren einem kurz- oder langhaltenden Ereignis oder Geschehen von aussergewöhnlicher Bedrohung oder mit katastrophalem Ausmass ausgesetzt, das bei nahezu jedem tiefgreifende Verzweiflung auslösen würde.
- B. Anhaltende Erinnerungen oder Wiedererleben der Belastung durch aufdringliche Nachhallerinnerungen, lebendige Erinnerungen, sich wiederholende Träume oder durch innere Bedrängnis in Situationen, die der Belastung ähneln oder mit ihr in Zusammenhang stehen.

Aufgrund dessen, was Sarah erzählt, müssen diese beiden Leitkriterien der psychiatrischen Diagnose wohl als gegeben betrachtet werden. Auch aus psychoanalytischer Sicht würde man im Hinblick auf Sarahs Geschichte von einem *Trauma* sprechen, denn auch hier ist das Vorliegen intrusiver Erinnerungen, die die Person bedrängen, diagnostisch relevant. Ganz allgemein bezeichnet der Begriff des Traumas ein Erlebnis, dessen Intensität die psychischen Verarbeitungsmöglichkeiten der betreffenden Person überschreiten. Hier noch einmal die diesbezüglich bezeichnende Stelle zu Beginn von N1:

Auszug 7.21

24 S: ... de vater het mi ja (-)eifach wi-wi dört inegfüert und mi
 25 eifach wi-wi zwunge dört (-) ja (1) de tot zwillling eifach häbä (.h) di sache dsmache (-) u
 26 das-ds beschäftigt mi eifach scho sehr lang (.snf) u: immer we irgend e situation ebe
 27 kri:se-situation isch chunt de das eifach aus wider ufe. (.hh) und womau *när* (-) wod
 28 dmueter ebe när vier wuche im schpitau isch xi isch dä zwillling eifach immer (-) im zim-
 29 mer xi (1) u eifach immer wider die innere biuder vo ja: ebe (-) däre nacht simmer immer
 30 wider ufecho ...

Cathy Caruth (1991a) definiert, mit Bezug auf ebendiese "inneren Bilder" (29, 325) von denen Sarah spricht, und die ihr "immer wieder hochkommen" (29, 325), den psychoanalytischen Traumabegriff kurz und knapp wie folgt: "To be traumatized is precisely to be possessed by an image or event" (ebd., S. 3). Dieser Autorin zufolge ist die Geschichte einer traumatisierten Person eine unmögliche Geschichte. Eine Geschichte die nicht integriert, nicht bearbeitet und nicht verstanden werden kann. Die traumatisierte Person wird von ihrer Vergangenheit, über die sie nicht verfügen kann, besessen (Caruth 1991b). Der Umstand, dass die traumatische Szene oder "Situation", wie Sarah wiederholt sagt (8, 26, 41, 84 ...),¹⁰⁷ von der Person Besitz ergreift führt zur Unmöglichkeit, sie symbolisch zu bearbeiten und in ein bewusst zugängliches, flexibles Gedächtnis zu überführen. Das

¹⁰⁷ Sarah gebraucht das Wort erstens, um auf die oben beschriebene Sache mit dem Zwilling zu verweisen, und zweitens, um sich auf die Gewalt in der Familie zu beziehen, die als chronisch und schwer bezeichnet werden muss.

Trauma kann weder mit bestehendem Wissen noch mit früheren oder späteren Erfahrungen assoziiert werden. Es kann nicht bearbeitet und somit auch nicht Teil des integrierten, narrativen Gedächtnisses werden. Nocheinmal Caruth (ebd., S. 419, Hervorh. MF):

[T]he event cannot become, as Janet says, a "narrative memory" that is integrated into a completed story of the past. The history that a flashback tells [...] is, therefore, a history that literally has no place, neither in the past, in which it was not fully experienced, nor in the present, *in which its precise images and enactments are not fully understood.*

In der grossen Umgestaltung seiner Theorie die Freud in *Jenseits des Lustprinzips* vornahm, spielt die Erklärung von Träumen mit traumatischem Inhalt und von intrusiven Erinnerungen eine zentrale Rolle (Freud 1920). Er kommt zum Schluss, dass sich mit dem unverstandenen Reizeinbruch des Traumas etwas Grundlegendes in der Funktionslogik des psychischen Apparates ändert. Das Lustprinzip unterliegt dem Wiederholungszwang; dem Zwang das Unluschvollste, das heisst, die Erinnerung an die traumatische Situation, zu wiederholen. Die traumatisierte Person wird zum Symptom ihrer Vergangenheit, die immer wieder Besitz von ihr ergreift und auf immer neue Aufführungen besteht. Das Eingebrochene soll nachträglich abgeführt und verstanden werden können. Diese Inszenierungen, oder eben *enactments*, sind der Versuch, "das Trauma in der Wiederholung nicht im Zustand der Überwältigung und Hilflosigkeit zu durchleben" (Ehlert-Balzer 2008, S. 770). Diese Wiederholungen und Wiederaufführungen des Traumas sind Versuche, das Trauma zu bewältigen, die aufgrund der Unverstehbarkeit des Erlebten, jedoch notwendigerweise zum Scheitern verurteilt sind.

Das gesprächsanalytische Nachspüren der Verwendung der Worte *Gedanke* und *Situation* haben uns zu einer Erzählung Sarahs geführt, die als den Bericht einer solchen Wiederaufführung verstanden werden muss. Wenn die ursprüngliche traumatische Szene die unglaubliche Situation mit dem totgeborenen Zwilling ist, von der Sarah gleich zu Beginn der Geschichte ihres Suizidversuchs erzählt, dann lautet zumindest ein Aspekt der Deutung dieser dichten Aufführung zuhause: Nicht sie hat das Kind getötet, sondern die Eltern sind für den Tod des Kindes verantwortlich und sie sollen endlich sehen, dass sie mit ihrem Verhalten, Sarah und ihre übrigen Kinder gefährden.

Diskussion szenischer Aspekte

Wie in der Besprechung der Auszüge 7.11 und 7.12 gezeigt wurde, ist die Reaktion des Interviewers auf die narrative Sequenz N11 als ignorierende Folge zu betrachten. Er schliesst weder inhaltlich noch oberflächlich an die Erzählung dieser rätselhaften Situation an, wobei diese durchaus als Antwort auf seine vorhergehende Frage nach solchen Situationen, die mit ihren suizidalen Gedanken verbunden sind, zu verstehen ist. Dieser Umgang des Interviewers mit der erzählten Situation gleicht der berichteten Reaktion der Eltern auf die tatsächliche Aufführung zuhause. Sarah beschreibt die Reaktion der Eltern auf ihre Aufführung so, dass sie, als das "Problem vom Tisch war" (353-), "eigentlich auch nicht nachgefragt [haben], was los ist" (355). Darum habe sie das Gefühl, sie könne "nicht mit ihnen über Probleme reden" (358). Auch als sich die Schwester versucht habe, "die

Schlagader aufzuschneiden" (360), "sind sie in die Praxis gegangen, haben's genäht und fertig war's" (361).

Sarah leitet die Erzählung dieser Situation mit den Worten ein, dass sie das gemacht habe, "als Zeichen zu setzten ... dass einfach die Eltern auch merken, wie schlecht es mir geht" (348-). Für was diese zeichenhafte Situation jedoch stehen soll, wird im Gespräch nicht zu klären versucht. Insbesondere die Frage, wie sie dafür geeignet sein soll, die Eltern auf den Umstand hinzuweisen, dass es Sarah schlecht geht, bleibt rätselhaft. Sarah erlebt den Umgang der Eltern mit dieser von ihr als Botschaft verstandenen Situation so, dass sie, wenn das Problem nur bald möglichst vom Tisch und zugenäht ist, nicht weiter darauf eingehen. Ihr Bemühen, den Eltern etwas mitzuteilen, schlägt aufgrund der Verklausulierung des Mitgeteilten fehl. Die Szene bleibt so unverstanden wie das Trauma selbst. Symbolische Wunden werden zugenäht und fertig.

Sarah führt ein Stück auf, das sie als Botschaft verstanden wissen möchte. Zum Verständnis dieses Stücks ist sie jedoch auf die Anteilnahme und das Interesse der Eltern (oder des Interviewers) angewiesen. Diese Anerkennung können ihr hier jedoch weder die Eltern noch der Interviewer geben. Niemand wagt den Versuch, die geschilderte Situation gemeinsam mit Sarah auf ihre Bedeutung hin zu befragen. In der Folge von N11 fragt der Interviewer, "was vom weiteren Leben" ihr "denn Angst gemacht" (375) habe. Sarah antwortet: "Die Eltern die einem nicht verstehen, und dann die ganze Vergangenheit, weil die immer wieder hochgekommen ist, und auch ja wie es weitergeht mit dem Leben" (376-). In Sarah drängt etwas Unverstandenes zur Aufführung, zuhause und hier im Gespräch. Der szenische Gehalt des Gesprächs kann nun darin gesehen werden, dass die Reaktion des Interviewers auf die Erzählung eine Wiederholung der Situation zuhause darstellt. Die unmittelbare Hilflosigkeit des Interviewers angesichts dieser rätselhaften Aufführung mag ein Abbild der Hilflosigkeit der Eltern darstellen.

Wenn wir nun dieses Übergehen des Mitteilungscharakters der Aufführung als Inszenierung betrachten, so gilt doch festzuhalten, dass es in diesem Gespräch *nicht* bei der blossen Wiederholung des Nichtverstehens und Nichtverstandenwerdens bleibt, sondern dass sich handfeste Anhaltspunkte für das Bemühen des Interviewers finden, sich einen Zugang zur Bedeutungsebene zu erarbeiten. Im Abschnitt 7.2.3 wurde gezeigt, dass es zu einer Wiederaufnahme und wiederholten Verwendung des, von Sarah zu Beginn dieser rätselhaften Situation eingeführten, Begriffs des Zeichens durch den Interviewer kommt. Während seine erste Verwendung noch im Sinne eines *natürlichen Zeichens* verstanden werden muss, erfährt sein Gebrauch dieses Worts bald darauf eine semantische Verschiebung hin zur Bedeutung eines *nicht-natürlichen Zeichens*.

Der Begriff des natürlichen Zeichens verweist auf eine Kausalrelation zwischen dem Signifikanten und dem Signifikat. Ein häufig zitiertes Beispiel hierfür ist z.B. die Beziehung zwischen Feuer und Rauch. Im Gefolge von C. S. Peirce wird dieser Zeichentyp als *Index* bezeichnet. Ein Index-Zeichen verweist auf eine natürliche Ursache. In diesem Sinn steht die erste Verwendung des Begriffs durch den Interviewer: Ab Zeile 532 spricht er von

"Zeichen von, Erschöpfung oder Stress ehm, Symptome, wie Herzklopfen" etc.¹⁰⁸ Bei seiner nächsten Verwendung des Worts spricht er bereits davon, dass die elterlichen Anrufe auch "eine Art ein Zeichen" (561)¹⁰⁹ ihrer gedanklichen Beschäftigung mit Sarah sein können und zum Schluss der Begegnung gelangen sie zum gemeinsamen Verständnis von Sarahs Suizidversuchs als "Zeichen an euch selber" (604).¹¹⁰ Diese konnotative Verschiebung in der Verwendung des Worts *Zeichen* hin zum nicht-natürlichen Zeichen oder zum *Symbol* verweist darauf, dass der Interviewer nicht im Unverständnis, das Sarahs erzählte Reinszenierung des Traumas zuhause auslöst, stecken bleibt. Er erarbeitet sich einen Zugang zur symbolischen Ebene, in der Verhaltensweisen Bedeutung haben und dement-sprechend auch wieder als Handlungen verstanden werden können. Ein wichtiger Ausgangspunkt für die weitere Auseinandersetzung mit ihrer Suizidalität.

* * *

¹⁰⁸ Siehe Auszug 7.16.

¹⁰⁹ Siehe Auszug 7.18.

¹¹⁰ Siehe Auszug 7.20.

8 "Ich habe einfach gedacht das schaffst du alleine"

8.1 Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung

8.1.1 Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #13

Das Gespräch #13 mit Herrn Acheli dauert knapp eine halbe Stunde. Das vollständige Transkript des Gesprächs kommt auf 531 Zeilen zu stehen, wovon 230 Zeilen auf verbale Aktivität der Interviewerin und 301 Zeilen auf verbale Aktivität Herrn Achelis entfallen. Herr Acheli ist 57 Jahre alt. Er trägt ein farbig gestreiftes, etwas verwaschenes T-Shirt und helle kurze Hosen. Die Interviewerin trägt ein lila Oberteil mit kurzen Ärmeln und zwei verschiedenfarbige Halstücher übereinander.

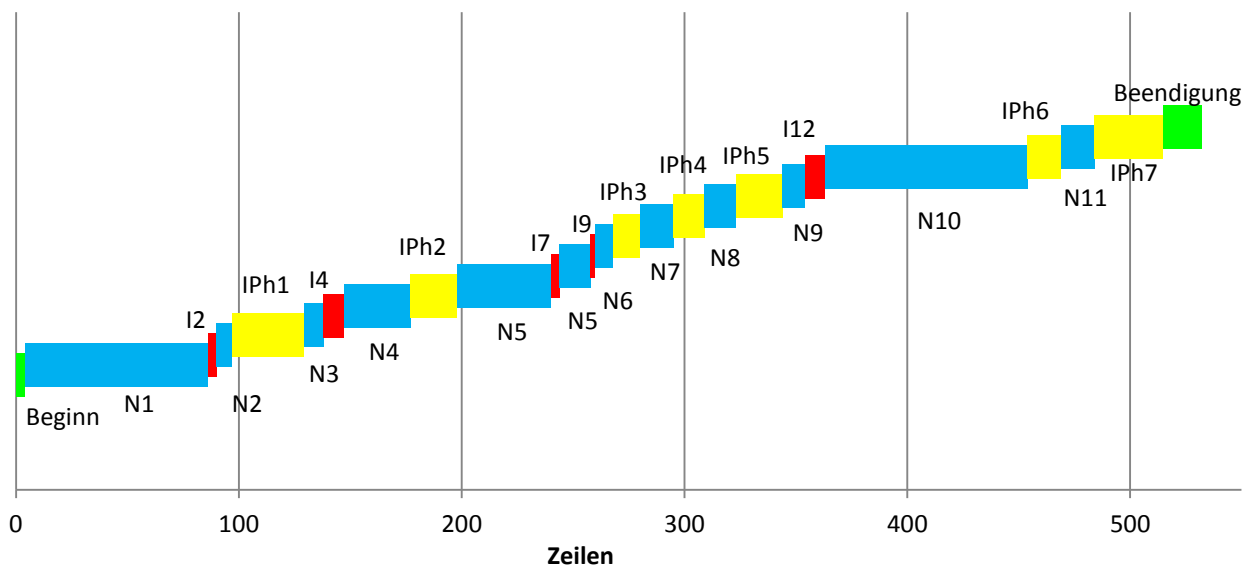
Tabelle 8.1

ID:	#13
Alias des Patienten:	Herr Acheli
Alter des Patienten:	57
Suizidversuch:	Tabletten und Autoabgase, anschliessend Selbstunfall mit dem Auto
Vorherige Suizidversuche:	Nicht bekannt
Interviewerin:	Interviewerin Y
Länge der Aufnahme:	28:29
Länge des Transkripts:	531 Zeilen
Zeilenaktivität der Interviewerin:	230 Zeilen
Zeilenaktivität der Patientin:	301 Zeilen
Verhältnis der Zeilenaktivität I/P:	0.76 (1:1.3)
Bereinigte Zeilenaktivität der I:	104 (126 Zeilen fallen weg)
Bereinigte Zeilenaktivität der P:	287 (14 Zeilen fallen weg)
Verhältnis der bereinigten Z. I/P:	0.36 (1:2.8)

Bei der ersten Betrachtung der Verteilung der Redebeiträge im Gespräch #13 fällt auf, dass die Interviewerin sehr viele Hörsignale äussert. Ganze 126 Transkriptzeilen fallen bei der Bereinigung des Transkripts weg, weil sie bloss Hörsignale wie "mhm" und "ja" oder die Kodierung anderer nicht- oder paraverbale Aktivität enthalten. Nach Abzug der blossen Hörsignalzeilen bleiben 104 Zeilen verbaler Aktivität der Interviewerin übrig. Der Überhang an Hörsignalaktivität zwischen den Gesprächspartnern ist in diesem Gespräch von allen untersuchten Gesprächen am deutlichsten ausgeprägt. An der Verteilung und Häufung der Hörsignale der Interviewerin kann abgelesen werden, dass sie sich sehr darum bemüht, Herrn Acheli zu zeigen, dass sie ihm zuhört. Nach Abzug der Hörsignalzeilen, nimmt Herrn Achelis Rede über zweieinhalbmal so viele Zeilen ein, wie die Rede seiner Interviewerin. Diese Redevertelung bildet auch das untenstehende Interaktionsprofil ab (Darstellung 8.1). Es kommt in diesem Gespräch immer wieder zu langen narrativen Sequenzen des Patienten (blau), die, im Vergleich zu den anderen Gesprächen,

selten durch längere Interventionen der Interviewerin (rot) unterbrochen werden. Die Interviewerin bleibt zudem selten für längere Zeit in der Sprecherrolle.

Darstellung 8.1



8.1.2 Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #13

Die Interviewerin eröffnet das Gespräch mit der Aufforderung an Herrn Acheli, seine "Geschichte" (2) zu erzählen, wie es dazu gekommen sei, dass er einen "Suizidversuch" (3) gemacht habe. Herr Acheli beginnt seine initiale Erzählsequenz **N1** (5-86) mit dem Tod seiner Frau. Seit da habe er "einfach" nur noch in sich "hineingefressen" (4) und gemeint, er schaffe es. Er habe alles zu vernachlässigen begonnen, vor allem seine Medikamente, die "lebenswichtig" (7-) für ihn seien. Er habe schon jahrelang Probleme mit dem Herzen und schon drei Herzinfarkte hinter sich. Es habe dann "einfach so mehr oder weniger ... gestaut, bis einfach diese Wand gekommen ist, wo das passiert ist" (12). Er habe dann einfach gedacht, "so jetzt ist fertig" (16), und das, obwohl ihm von der Firma Hilfe angeboten wurde. Gerade mit dem Schreiben habe er Mühe, er habe viel verloren seit seinem Hirnschlag. Er habe "einfach gedacht ich schaffe es alleine", aber das sei ihm "voll in die Hose" (19), "darum habe ich gedacht, so jetzt aussteigen und fertig" (21). Er sei jetzt aber froh, dass ihm das misslungen sei. Es habe wahrscheinlich so kommen müssen, "dass das mit dem Schlauch und den Tabletten nicht funktioniert hat" (22). Er wisse nicht "von wo" (24) das Auto nach der Kurve gestoppt wurde. Er sehe das so, dass jemand gesagt habe "so stopp" (24) und er sei in den Kandelaber gefahren. Das Auto sei jetzt "Abbruch" (30), aber ihm habe es ausser ein paar "Bagatellen" (28) nichts gemacht. Das habe wohl so sein müssen und darum sei er jetzt hier. Die Firma habe ihn vermisst, wohl auch etwas vermutet und darum habe sie die Polizei eingeschalten. Er habe die Wohnung und alles verloren. Er habe nur noch "die Kleider hier und fertig" (39). Die Wohnung habe er aufgegeben. Jedes Mal wenn er nachhause gekommen sei, habe er das Bild von seiner Frau gesehen und alles, was sie in diesen dreissig Jahren zusammen aufgebaut haben. Es sei sehr schwer gewesen für ihn, nachhause zu gehen. Er sei dann ab und zu in die Beiz ein paar Bierchen

trinken gegangen, aber er sehe jetzt, dass ihm das nichts gebracht habe. Er hätte eher Hilfe entgegennehmen sollen. Hilfe "wie vielleicht hier" (47), oder "mit dem Hausarzt ... diskutieren" (47-), dann wäre es vielleicht nicht so weit gekommen. Er sei halt einfach "so stur gewesen im Grind" (50). Er habe gedacht er schaffe es selbst und das ist dann eben nicht gegangen. Jetzt sehe er das anders, er möchte "einfach von Null anfangen" (55). Er möchte in eine Wohngemeinschaft, dass er nicht alleine sei und dass ihm die Medikamente in einem Schieber, "wo alles schön drin ist" (57), gerichtet werden. Er habe seine Medikamente nicht mehr genommen und sein "Blutdruck und alles" (57-) sei an der Grenze gewesen. Die Blutverdünnung habe er auch nicht mehr genommen, dabei sei das "lebenswichtig" (69) für ihn. Der letzte Mittwoch sei "natürlich" (73) ein schwerer Tag gewesen. Die Interviewerin klärt mit einer kurzen Zwischenfrage (**I1**: 74), was denn am vergangenen Mittwoch war. Er sei in die Wohnung zurück, habe rasch ein paar Kleider genommen und habe "einfach wieder raus müssen" (75). Die Firma sei ihm mit dem Zügeln entgegengekommen. Er habe alle Möbel der Firma verschenkt. Sie hätten ein grosses Brockenhaus im Quartier. Er habe alles abgetreten, den Schlüssel gedreht und abgegeben. "Scho härt" (84), ja, und jetzt sei er hier. Die Interviewerin übernimmt das Wort und fragt Herr Acheli, was denn an diesem Tag anders gewesen sei, dass er sich "entschlossen" (88) habe, sich das Leben zu nehmen (**I2**: 87-90). Er habe jetzt vom Auto geredet, vom Tablettennehmen, vom Schlauch und vom Fahren, aber "was ist genau passiert" (90)?

Herr Acheli erzählt in **N2** (91-97), wie er abends mit Kollegen in seinem Stammrestaurant war und dort "einfach gedacht" habe, "es wird passieren jetzt" (91-). Das sei "nicht ein Kurzschluss" (94) gewesen, er habe vielleicht schon einen, zwei Tage vorher daran gedacht. Es sei Christi Himmelfahrt gewesen, sie hätten die Brücke gemacht und nicht arbeiten müssen. Er sei dann zum Arbeitsplatz gefahren, hätte den Schlauch hinten rein getan, die Tabletten genommen und den Motor angelassen. Hier beginnt eine erste Frage-Antwort-Sequenz (**IPh1**: 98-129), in der die Interviewerin, während Herr Acheli weiter erzählt, verschiedene Dinge exploriert und klärt: Er habe also auf dem Areal, wo er arbeite, parkiert und "das" gemacht. Er sei dann aber irgendwie erwacht oder jemand von der Firma habe ihn gesehen und dann sei er mit dem Auto weitergefahren. Aber das wisse wegen den Tabletten nicht mehr so genau. Die Interviewerin fragt, was er denn für Tabletten genommen habe. Das sei Temesta gewesen, das er vom Hausarzt für den Fall, dass er nicht schlafen könne, in Reserve habe. Nach dem Tod seiner Frau habe er eben immer etwas Probleme gehabt mit dem Schlafen. Und so sei er dann weitergefahren. Er könne sich zwar nur noch schlecht erinnern, sei aber "gottenfroh" (117), dass nichts passiert sei und dass er niemanden verletzt habe. Darum sage er, dass er "dort irgendwie gestoppt wurde" (120) und dass das so habe sein müssen. Er sei dann, "gottlob" (122) nach der Kurve mit "vielleicht höchstens 20" (124) gefahren. Wegen den Medikamenten habe er nicht mehr richtig reagiert und das Auto nicht mehr im Griff gehabt. Die Interviewerin fragt, ob er da dann "frontal rein" (129) gefahren sei, woraufhin er den Ausgang des Unfalls erzählt (**N3**: 130-138): Es habe ihn nicht frontal erwischt, sondern vorne rechts. Man könne alles wegwerfen. Gut, das Auto sei vierzehnjährig und das könne man ja ersetzen. Aber einen Menschen, das wäre eben schwierig gewesen und darum sei er froh, dass nichts passiert ist. Wenn er da weitergefahren wäre, wenn in einem Dorf vielleicht oder

auf einem Fussgängerstreifen etwas passiert wäre, das wäre "natürlich grauenhaft" (138) gewesen.

Die Interviewerin meint nun, dass sie noch nicht sicher sei, ob sie ganz verstehe, warum er sich das Leben habe nehmen wollen. Er habe von seiner Frau erzählt und dass er es alleine nicht geschafft habe. Für sie töne das so, dass er "sehr traurig und überfordert" (142-) gewesen sei, was er bestätigt. "Was ist der Grund wieso sie sterben wollten" (146)? Was denn los gewesen sei, dass er gesagt habe, es gäbe keinen anderen Ausweg, als seinem Leben ein Ende zu setzen (**I4**: 139-147)? Herr Acheli antwortet in **N4** (148-177) damit, dass er eben ein "sturer Keib" (Z 148) sei, weil er einfach keine Hilfe annehmen wollte. Er habe sich immer gesagt "das schaffst du alleine" (153). Aber als dann die Zeit kam, wo er sich sagte, "ich schaffe es nicht mehr" (153-), sei es schon zu spät gewesen. Die Interviewerin formuliert (**I5**: 157), dass es zu spät gewesen sei, um Hilfe zu holen, was er ihr bestätigt. Er glaube, dass es nicht so weit gekommen wäre, wenn er Hilfe geholt hätte. Er sei froh, dass er hier sei. Er möchte jetzt wieder schrittweise aufbauen. Das brauche Zeit und sei hart, "isch klar" (167). Er verstehe die Leute hier, alle die hier seien und ihr Problem haben, wegen etwas sei man ja hier. Wenn er es nur seinem Hausarzt hätte sagen können. Er sei schon lange bei ihm und der habe ihm immer gesagt er solle nur kommen und sagen was sei, es gäbe Lösungen wenn er in etwas hineinkomme, er habe Mittel, die er ihm geben könne, "aber ich wollte einfach nicht, der Grind¹¹¹ hat es nicht gewollt" (177).

Die Interviewerin fragt ihn, ob er den "zu stolz" (178) gewesen sei. Er sage "stur", aber warum habe er denn das Gefühl gehabt, nicht nach Hilfe fragen zu können? Hier kann Herr Acheli nicht recht antworten. Er sagt, er habe seine Zahlungen nicht mehr gemacht und er hätte "Angst, also so ein Angstgefühl" (182) gehabt. Was jetzt da noch alles auf ihn zukomme, das verkrafte er wohl nicht. Dann sei eben "diese Wand gekommen" (185) und alles sei fertig gewesen, worauf die Interviewerin wissen will, was er mit dieser "Wand" meine, die er nun schon zweimal erwähnt habe. Er sagt, es sei halt einfach alles fertig und finster gewesen, "wie ein Loch" (187). Sie fragt ihn, ob denn das mit dem Nicht-mehr-schreiben-Mögen und den Rechnungen auch etwas mit seiner Frau zu tun habe, was er bestätigt. Das sei "der Auslöser von der ganzen Geschichte" (193). Seine Frau sei im September gestorben. Die Interviewerin schliesst diese zweite interaktive Phase (**IPh2**: 178-198) mit der Formulierung, dass sich dann also "immer mehr Sachen angehäuft" (198) haben.

In der folgenden Erzählsequenz **N5** (199-240) erzählt Herr Acheli, dass er bis im Januar-Februar die Rechnungen noch bezahlt hätte. Zuerst sei "die ganze Beerdigung alles" (200) gewesen, ein paar tausend Franken, die er sofort bezahlt habe. Dann habe er einfach die Krankenkasse ungefähr zwei Monate lang nicht bezahlt. Steuern, Strom, Telefon, im Gesamten fünf-sechstausend Franken, die er einfach nicht bezahlt habe. Jetzt habe er das alles einer Frau gebracht,¹¹² die das für ihn übernimmt. Sie habe ihm gesagt, er müsse sich

¹¹¹ Helvetischer Pejorativ für Kopf.

¹¹² Es ist nicht ganz klar, ob eine Sozialarbeiterin hier im Kriseninterventionszentrum (KIZ), wo die Gespräche geführt werden, oder eine Sozialarbeiterin seiner Firma gemeint ist.

da keine Gedanken machen. Er habe sich jetzt auch einen freiwilligen Beistand gewünscht und das sei jetzt in Bearbeitung. Er glaube, er bekomme jemanden von seiner Firma, wo er seit zehn Jahren arbeite und viele Leute kenne. Da gäbe es eine Frau, die jetzt mit der Invalidenversicherung Abklärungen mache. Seine Firma sei ja im Bereich der beruflichen Integration tätig und die hätten genug fähige Leute, die das können. Sie hätten ihm jetzt angeboten, das für ihn zu übernehmen und so muss er nicht sonst wo hin damit. Dass sie das für ihn machen, gäbe ihm "Luft" (238) und so sähe er "auch wieder Licht" (240). Hier greift die Interviewerin sein Bild der Wand erneut auf: "Ja, äh die Wand ist weg" (**I7**: 241-245). Worin sie sich gegenseitig bestätigen. Herr Acheli erzählt weiter (**N5**: 246-258), dass er jetzt auch wieder raus gehe, wenn auch nie lang, denn er fühle sich noch nicht so sicher. Er möchte "so schnell wie möglich" (250) wieder heimkommen, aber er sei noch nicht so weit. Er müsse sich jetzt zuerst fangen, Schritt für Schritt wieder sich selber werden.

Hier fragt die Interviewerin, was es denn sei, das ihm noch schwer falle (**I9**: 259), worauf Herr Acheli mit "das auch" (260) antwortet.¹¹³ Er erzählt, wie er sich heute über einen Anruf seines Chefs gefreut habe. Der habe ihm gesagt, dass man sich auf seine Rückkehr freue: "Sie sähen jetzt erst, was ich ihnen wert gewesen sei, oder bin!" (264). Er sei auf dem Weg und wolle nächsten Montag wieder arbeiten gehen. Seit er nicht mehr da gewesen sei, fragen alle nach ihm, die mit Verstand und auch die Behinderten im Atelier, das freue ihn (**N6**: 260-267). Die Interviewerin meint, dass er da vermisst und gebraucht werde. Ob das etwas sei, das er vorher nicht mehr gespürt habe? Herr Acheli bestätigt das. Er müsse jetzt schauen, dass er in eine Wohngemeinschaft komme, wo er nicht alleine sei, wenn er nachhause kommt. Die Interviewerin sagt, dass das etwas sei, das immer noch schwierig sei für ihn (**IPh3**: 268-279), worauf Herr Acheli nicht eingeht. Er erzählt in **N7** (280-294), dass das Wichtigste die Medikamente seien, dass ihm diese montags für eine Woche gerichtet würden. Er nähme sie schon, aber zuvor sei er überfordert gewesen. Er habe nicht gewusst, welche Medikamente für was seien und was er an welchem Tag nehmen müsse usw., darum habe er es dann einfach sein lassen. Das habe immer seine Frau für ihn gemacht und er habe sie dann einfach genommen, "das isch immer tiptop xi" (290). Woraufhin die Interviewerin parallel für ihn ausformuliert, dass sie es ihm "parat gemacht" habe (**I10**: 291). Sein Blutdruck sei immer "super" (292) gewesen. Bis jetzt, wo er seine Medikamente eben fast gar nicht mehr genommen habe, "darum habe ich jetzt auch Probleme da bekommen" (294). Die Interviewerin sagt, dass er also "sehr alleine" (295), "menschlich alleine" (296) gewesen sei, was er bestätigt. Er sei zwar ab und zu in die Wirt-schaft, "aber ich habe es nicht gesagt" (299). Die Interviewerin fragt, ob er denn früher mit seiner Frau über so Sachen hätte reden können, was er mit "ja sicher" (302) bestätigt. Das sei für ihn und seine Frau nie ein Problem gewesen, aber andere Menschen, mit denen er hätte reden können, habe er eigentlich nicht (**IPh4**: 295-308).

¹¹³ Wobei an dieser Stelle nicht ganz klar ist, ob es sich um eine Frage oder eine Feststellung handelt. Wörtlich sagt sie: "Was isch das wonoch no schwär faut". Ihrem "was" nach wäre es eine Frage, ihrer Intonation nach eine Feststellung im Stil von: "Das isch das wonoch no schwär faut". Fest steht, dass wenn es eine Frage gewesen wäre, Herr Acheli mit seiner Bestätigung "das auch", wie auf eine Feststellung reagiert.

Herr Acheli erzählt von der Verwandtschaft, wo es eben "auch nicht so schön" (310) sei (**N8**: 309-318). Er habe einen Bruder, mit dem er ab und zu Kontakt habe, aber sonst... Vier von ihnen seien an Herz- und Hirninfarkten gestorben, das sei "echli familiär" (311). Der Vater und die Mutter auch. Sie seien sieben Geschwister gewesen. Ein Bruder sei mit dreissig an einem Herzinfarkt gestorben, eine Schwester ebenfalls an Herzinfarkt. Eine andere Schwester sei auf dem Fussgängerstreifen überfahren worden. Sie hätten eigentlich keinen Kontakt mehr gehabt, nachdem sie von daheim fortgegangen seien. Er sei dann auf einen Bauernhof gekommen und habe dort dann einfach gearbeitet und sei eigentlich zufrieden gewesen "mit dem Leben einfach so" (318), woraufhin die Interviewerin meint, "mit ihrer Frau zusammen" (**I8**: 319), was er bejaht.

Die Interviewerin formuliert, dass es jetzt für den Moment "einen Neuanfang" (323) brauche, worauf Herr Acheli bestätigend erwidert: "Aber komplett neu" (325), "ich sehe es nur so" (329). Die Erinnerungen, die gehen ganz sicher nie weg, aber die Wohnung behalten ... Er habe noch ein "Stöckli" (333) gehabt, da sei die Miete schon bezahlt ab diesem Monat. Vom Zügeln sei einfach eine "Angst" (336) da gewesen. Die Interviewerin fragt nach, was denn das für eine "Angst" (337) gewesen sei. Er meint, dass ihm einfach der Stress mit dem Zügeln und alles zusammen "echli Angst gemacht" (342) habe. Ja, das sei zu viel gewesen für ihn (**IPh5**: 319-343). Herr Acheli geht nicht auf diese Formulierung der Interviewerin ein und erzählt, dass man das mit dem "Stöckli" (344) habe rückgängig machen können. Seine Firma habe das übernommen und wenn es nötig gewesen wäre, hätte man ihm auch ein Zeugnis ausstellen können. Es sei dann aber auch ohne das gegangen, "weil diese Leute eh, sind sehr lieb" (348). Die hätten das nicht gewusst mit ihm und hätten es erst im Nachhinein vernommen. Er habe sich gewünscht, "eher jetzt nicht alleine sein dort in diesem Stöckli" (349). Es wäre "schon eine Art ein Neuanfang gewesen, oder" (350), er hätte auch noch Tiere gehabt dort, aber das wäre ihm zu viel gewesen (**N9**: 344-353). Woraufhin die Interviewerin meint, dass er da vor allem auch wieder alleine gewesen wäre. Es scheine als wäre das etwas, das nicht gut sei für ihn, was ihr Herr Acheli zweimal mit "im Moment nicht" (359, 361) bestätigt (**I12**: 354-362).

In **N10** (363-453) erzählt Herr Acheli, dass er "am liebsten ... eben so in eine WG, wo ein paar Leute sind" (363) ziehen würde. Er sei Hobbykoch und koche sehr gerne. Im Militär sei er "sogar" (366) Küchenchef gewesen, obwohl er das nicht gelernt habe. Er möchte einfach gerne am Abend wie hier so ein Grüppchen um sich haben und zum Beispiel einen Kuchen backen, "oder irgendetwas" (369). Er möchte sich beschäftigen. Er habe zuhause immer für seine Frau gekocht, sie habe nie mehr gekocht, nachdem er es gelernt habe, das habe für ihn zum Alltag gehört. Er habe nur bis am Mittag in der Firma gearbeitet, und also zu Mittag und zu Abend gekocht. Er habe ja hundert Prozent IV wegen "diesem Zeugs" (380). Er gehe freiwillig arbeiten. Ihm gehe es "allgemein" darum, "noch etwas zu tun" (383), weil gerade so zuhause zu sein, "das wäre nichts gewesen" (385), er fühle sich noch nicht so alt. Es sei gut für ihn, eine Aufgabe zu haben. Jetzt als Abwart und Betriebspraktiker übernehme er verschiedene Aufgaben auf Abruf, zum Beispiel Lampen wechseln und Stapler fahren. Am Montagmorgen habe er früher noch in einem Spielwarenladen seiner Firma gearbeitet, aber das habe er abgegeben, weil es ihm zu viel geworden sei. An einem anderen Ort sei er einmal in der Woche für den Unterhalt einer

Blocksiedlung seiner Firma zuständig. Dort habe er einmal in der Woche einen "Rundgang" (416) gemacht, "Lampenkontrolle" (418) usw. Im Spielwarenladen habe er "keine Luft gehabt", es sei ihm "einfach alles zu eng" (421) gewesen. Dort sei es so überfüllt, dass sogar das Bodenaufnehmen schwierig sei, was ihm die Interviewerin, die den Laden kennt, bestätigt (**I17**: 425-238). Er habe vereinbaren können, dass er um sechs Uhr morgens den Boden aufnimmt, bevor der Laden geöffnet habe, weil es sonst mit all den Kindern und Kinderwägen nicht gehe. Was ihm von der Interviewerin wieder bestätigt wird (**I18**: 436-437). Die Firma sei ihm sehr entgegengekommen, er könne am Morgen oder abends nach Feierabend seine Arbeit erledigen. Er habe den Morgen vorgeschlagen, weil wenn es im Sommer so heiss sei, dann habe er "Probleme so mit der Luft" (443-). So habe er seine Sache immer so früh wie möglich gemacht, manchmal sei er so um fünf los und hätte dann um acht wieder Zeit für sich gehabt.

Die Interviewerin meint, er "spüre eigentlich gut" (454), was ihm gut tue. Er habe ein Leben lang "viele Sachen gemacht" und viele Sachen für sich gemacht, was er ihr bestätigt. Das sei ihm etwas Wichtiges und auch schön von der Firma, die ihn schätze. Dann bliebe jetzt noch die Wohnsituation zu klären. Er erhalte hier ja sicher Hilfe bei der Suche nach einer Wohngemeinschaft. Ja, er habe schon Adressen erhalten und müsse jetzt halt auch selber schauen (**IPh6**: 454-468). Er erzählt von zwei Wohnheimen die er anschauen gehen könne (**N11**: 469-483), aber in einen habe es "nur Drogensüchtige" (472). Die hätten zwar Platz, aber man habe ihm gesagt, das seien alles Leute von der Gasse und da müsse er sagen, "nein, das ist nichts für mich" (475, 478), worin ihn die Interviewerin bestätigt (**I19**: 479). Er möchte einfach in eine WG, wo er eine Aufgabe habe, nicht nur zum Schlafen und wieder raus. Etwas, wo er eben vielleicht auch mal etwas kochen könne. Die Interviewerin meint, dass er an einen Ort möchte, wo "ein soziales Leben" (484) entstehe, wo am Abend auch Leute da seien, die er bekochen könne. "Genau" (490), das sei, was er wolle. Die Interviewerin: "Das macht das Leben lebenswert" (491) und es sei "schön" (493), dass er das wieder spüre. Das heisst, er könne jetzt in diesen Dingen, wo er merke, dass er Unterstützung brauche, diese auch verlangen und er spüre wieder mehr, was das Leben lebenswert mache. Ja, das sei so seit er hier sei. Man helfe ihm wirklich und er müsse das "unbedingt" (503) entgegennehmen, was die Therapeutin ebenfalls mit "unbedingt" (503-504) bestätigt. Er meint, er müsse "schlussendlich" (505) auch wieder selber schauen können, es sei sein Leben und er müsse ihm schauen. Man könne ihn ja nur unterstützen dabei, schauen müsse er sich selbst, was die Interviewerin bestätigt (**IPh7**: 484-514).

Die Interviewerin beendet das Gespräch mit "danke vielmal" (515), das sei jetzt also so das erste Gespräch gewesen, ob er dazu noch etwas ergänzen möchte? Herr Acheli verneint. Für heute sei gut. Die Interviewerin bestätigt ihn darin, ja, sie würden sich ja noch zweimal sehen und würden jetzt, nachdem sie das Video ausgeschaltet habe, einen Termin abmachen. Sie werde ihm gleich noch sagen, "wie es dann das nächste Mal weitergeht" (527).

8.2 Analyse des Gesprächs #13 mit Herrn Acheli

Im ersten Abschnitt wird ein kurzer Blick auf die Gesprächseröffnung und den Beginn der Initialerzählung geworfen, wobei insbesondere ein Merkmal von Herrn Achelis Äusserungsproduktion, nämlich seine stockende und versiegende Rede, im Hinblick auf die entsprechenden Reaktionen der Interviewerin, untersucht werden. In den späteren Abschnitten werden dann die gegenseitigen Bemühungen um die Verteilung der Sprecher- und Hörerrolle, die Perspektivenübernahme der Interviewerin und die Produktion einer gemeinsamen Metaphorik untersucht. Zum Schluss wird das ignorierende Folgeverhalten Herrn Achelis im Zusammenhang mit der versuchten Erschliessung seiner Innenwelt betrachtet.

8.2.1 Die Gesprächseröffnung

Herrn Achelis Äusserungsgestaltung und die gemeinsamen Bemühungen um die Verteilung der Sprecher- und Hörerrolle beginnt mit einer kurzen und knappen Einleitung der Interviewerin, auf die Herr Achelis Erzählung beginnt:

Auszug 8.1

- 1 I: so: (2) °°auso°° (5) °°guet°° (.h) ja (3) (.h) merci dasder sit cho (.h) jetzt äh (-) würdi eigned-
2 lich gern (-) hüt euchi gschicht i euchne eigete wort [(.h) ghö:re (-) wie ischs dezue cho
3 A: [jo]
4 I: dasdir e suizidversuech °hei gmacht°
5 A: eifach sit den (h) wo mi frou (-) gsch-torbe isch (3) hani eifacht (-) i mi iche (1) gfrässe u
6 gfrässe u gemeint i schaffis (2) (h) u so hani eifacht (1) no gwächet (-) so wis gange isch ha
7 aus echli vernachlässigt (-) medikament vorauem o: wo sehr wichtig si für mi (1) LÄBES-
8 wichtig sogar (-) ou:nd im härze ha jahrelang problem ha (-)
9 I: °mhm°
10 A: e ghirnschlag gha (-)
11 I: °mhm° (1)
12 A: drei härzinfärkt ha u zwe: si (1) weichli xi u drit isch gad no so (2) gange u när ischs eifacht
13 eso: me oder weniger geng echli (1) hets *gschtouet* oder (-) bis eifach die wang cho isch
14 (1) wo da passiert isch °oder°
15 I: °mhm°
16 A: u-den hani eifach denkt so jetzt isch fertig °efach° ...

Herr Acheli hat bei Beginn der Aufnahme bereits Platz genommen. Bevor wir sie sehen, hören wir, wie die Interviewerin den Raum betritt. Sie setzt sich und eröffnet das Gespräch damit, dass sie sich bei Herrn Acheli für die Teilnahme an der Untersuchung bedankt (1). Sie klärt Herrn Acheli in einer kurzen Stellungnahme darüber auf, dass es in diesem Gespräch um seine "Geschichte" in seinen "eigenen Worten" (2) gehen soll und positioniert sich als Person, die seiner "Geschichte" zuhören will. Diese Zielsetzung für das Gespräch wird von Herrn Acheli mit einem überlappenden "ja" (3) bestätigt. Mit der nachgereichten Präzisierung, "wie ist es dazu gekommen, dass ihr einen Suizidversuch

gemacht habt" (2-), rahmt die Interviewerin das Folgende darüber hinaus in einer spezifischen Weise: Es soll hier also nicht einfach um seine "Geschichte" als Ganzes gehen, sondern insbesondere um die Umstände und Beweggründe, die zu diesem "Suizidversuch" (4) geführt haben. Zudem stellt sie fest, dass dieser Suizidversuch etwas ist, das er *gemacht* habe und nicht etwas, das ihm einfach widerfahren ist. Damit unterstellt sie ihm eine Selbsttötungsabsicht und indem Herr Acheli gleich darauf zu erzählen beginnt, akzeptiert er diese Unterstellung und die damit verbundene Rahmung des Gesprächs durch die Interviewerin.

Ab Zeile 5 beginnt Herr Acheli mit seiner Initialerzählung N1. Er spricht auffallend stockend und langsam, stellenweise ist er nur schwer zu verstehen. Wie in den zwei Abschnitten von Zeile 5 bis 8 und 12 bis 14 ersichtlich, ist seine Rede von vielen Stockpausen oder Selbstunterbrechungen durchsetzt. Herr Acheli unterbricht seine Äusserungsproduktion wiederholt an Stellen, an denen sein Redebeitrag formal nicht als beendet zu betrachten ist: "Einfach seit dann ... wo meine Frau ... gestorben ist ... habe ich einfach ... in mich hinein ... gefressen ..." (5). Die Interviewerin reagiert auf den Zeilen 9 und 11 zum ersten Mal mit zwei bestätigenden Hörersignalen auf seine redezuginternen Pausen, woraufhin Herr Acheli mit seiner stockenden Rede fortfährt. Auf Zeile 14 endet er zum zweiten Mal in unmittelbarer Folge eine Äusserung mit einem rhetorischen "oder" (s.u. Abschn. 8.2.2 und 8.2.6). Die Interviewerin reagiert in Zeile 15 mit einem bestätigenden Hörersignal, woraufhin Herr Acheli weitererzählt:

Auszug 8.2

- 16 A: u-den hani eifach denkt so jetz isch fertig °efach° (1) i hät d hiuf (-) d hiuf *gha* vor firma die
 17 heimer xeit weder problem heit (-) *chömid* (-) *mir helfenech* (-) grad mitem schri:ber züg
 18 hani eifach o müe o °immer ech aso° (-) vom schlegli här hani müe mit schribe (-) viu ver-
 19 lore (-) (.h) u (h) u eifach dänkt i schaffes eleini (-) isch mer de vou id hose.
 20 I: °mhm° (-) °°mhm°°
 21 A: drum hani dänkt so jetzt usschti:ge u fertig (-) u vorem end bini fro: isch-s nid glunge shet
 22 wahrscheinlich SO müese chO: (2) dasi mitem outo: u dasdas mitem schlu:ch u tablette nid
 23 funktioniert het (1) (.h) u dasi mitem outo: ide ku- nachder kurve (2) gschtöpet (-) bi wor-
 24 de weiss nid vo wo? (1) das eifach öper het (-) i lueges so a: (-) xeit so stopp (-) u bi ine
 25 kandelaber inegfahre
 26 I: mhm
 27 A: het mir nü:t gmacht (-) °aso ud rippli ud handglenk° da: isch no nid eso (.h) ABER süsch iw
 28 ew-würd säge bagadelle?
 29 I: mhm
 30 A: outo abbruch dasch klar
 31 I: mhm
 32 A: guet (-) i lueges so a shet so müese si
 33 I: mhm
 34 A: u drum bini hie.
 35 I: mhm. (1) mhm.
 36 A: =und d FIRma hetmi *vermisst* oder u die hei *reagiert*? (-) irgendwie ...

Die stockende und stellenweise elliptisch versiegende Äusserungsproduktion Herrn Achelis, die in regelmässigen Abständen von Hörersignalen der Interviewerin bestätigt und so neu angeschoben werden muss (9, 11, 20, 26 etc.), ist charakteristisch für dieses Gespräch. Seine Redeweise ist demnach auch der Grund für den, im Vergleich zu den anderen hier untersuchten Gesprächen, markanten Überhang an Höreraktivität der Interviewerin. Trotz seiner schleppenden und manchmal schwer verständlichen Rede, und obwohl er, wie er sagt, infolge mehrerer Herz- und Hirninfarkte "viel verloren" (18-) hat, präsentiert und bewährt sich Herr Acheli als kompetenter Sprecher und Erzähler. Auf Zeile 19 sagt er in seiner für ihn typischen, elliptisch verkürzten Art: "Und einfach gedacht ich schaffe es alleine ... ist mir dann voll in die Hose". Er endet seinen Redebeitrag mit einer ironischen Wendung, die er mit fallender Intonation als abgeschlossen markiert. Die Interviewerin reagiert mit einem doppelten Hörersignal, woraufhin er selbstkohärent weitererzählt. Auf Zeile 28 stellt er eine rhetorische Frage, die ihm von der Interviewerin wiederum mit einem Hörersignal bestätigt wird (27-29). Ab hier unterstützt ihn die Interviewerin nach jedem mehr oder weniger vollständigen Satz mit einem Hörersignal, bis er auf Zeile 34 mit einem abschliessend betonten "und darum bin ich hier", eine erste Beendigungsmarkierung unter seine Initialerzählung setzt. Damit hat Herr Acheli einen ersten erzählerischen Bogen vom Tod seiner Frau (5) bis zur Einlieferung in die Klinik gespannt (34) und er zeigt seiner Interviewerin an, dass seine Geschichte soweit als abgeschlossen betrachtet werden kann. Die Interviewerin reagiert darauf mit einem resümierend betonten "mhm" (35). Es kommt zu einer kurzen Pause von einer Sekunde, bis sie ihr resümierendes Hörersignal wiederholt, woraufhin Herr Acheli direkt anschliessend weitererzählt.

Neben der stockenden und langsamen Redeart fällt zu Beginn der Initialerzählung zudem auf, dass sich Herr Acheli in Bezug auf die Zeit nach dem Tod seiner Frau und vor seinem Suizidversuch als passives und hilfloses Subjekt präsentiert, dem, beginnend mit dem Tod seiner Frau, verschiedene Dinge widerfahren. Auch das Misslingen seines Suizidversuchs, beziehungsweise der glimpfliche Ausgang des anschliessenden Unfalls, wird einer personalen, äusseren Instanz zugeschrieben: "Und dass ich mit dem Auto in der Kurve, nach der Kurve gestoppt worden bin, weiss nicht von wo? Dass einfach jemand, ich sehe es so, gesagt hat so stopp" (23-). Auf diesen ersten 25 Zeilen verwendet er zehn Mal das Wort *einfach*. Im Gegensatz zur initialen Einführung seines Suizidversuchs durch die Interviewerin als etwas, das er gemacht habe, präsentiert er die Sache als etwas, das ihm *einfach* passiert ist: "Es hat gestaut oder, bis einfach diese Wand gekommen ist, wo das passiert ist, oder" (13-). Dinge passieren ihm einfach, und er denkt dann einfach, "so jetzt ist fertig einfach" (15).

Im Anschluss an diese einleitenden Betrachtungen sollen im folgenden Abschnitt zwei Punkte vertieft werden: 1) die konversationellen Praktiken Herrn Achelis, um die Interviewerin in der Hörerrolle zu halten und 2) vice versa die konversationellen Praktiken der Interviewerin, um Herrn Acheli in der Sprecherrolle zu halten.

8.2.2 Konversationelle Praktiken Herrn Achelis, um die Interviewerin in der Hörerrolle zu halten

Herr Acheli gebraucht in diesem Gespräch 45 Mal den Partikel *oder*, wovon 22 Vorkommnisse im Sinne eines Entweder-oder, und 23 Vorkommnisse im Sinne eines rückfragend rhetorischen "oder?" zu verstehen sind.¹¹⁴ Die Interviewerin gebraucht ihn dagegen lediglich einmal im Sinne eines *Entweder-oder*. Diese zwei unterschiedlichen Verwendungen können ganz nahe beieinander liegen, wie die folgende Äusserung von Herrn Acheli zeigt:

Auszug 8.3

- 437 I: nei das isch eso
438 A: =u das hane när xeit am liebschte am morgge *früe* (-) oder am abe we firabe
439 isch oder
440 I: =mhm

Das *oder* in "am liebsten am morgen früh oder am Abend wen Feierabend ist" (438) hat die Funktion einer Konjunktion, bei der mehrere in Frage kommende Möglichkeiten, aufgezählt werden. Hier werden sowohl dem erzählten¹¹⁵ wie auch dem realen Gegenüber zwei gleichwertige Alternativen präsentiert. Entweder am Morgen, oder eben am Abend; wobei die eine Möglichkeit die andere nicht auszuschliessen braucht. Das diese Äusserung abschliessende "oder" von Zeile 439 hingegen hat eine andere, rhetorische Funktion: Hier werden dem Gegenüber keine Alternativen aufgezählt, sondern es wird zur Bestätigung aufgefordert. Dieses rhetorische *oder* fragt nach einem Einwand, den es nicht erwartet. Es handelt es sich um den rhetorischen Mechanismus der Bestätigungsaufforderung. Das rhetorische *oder* erwartet Zustimmung zu und Übereinstimmung mit der als Tatsache präsentierten Faktenlage, dem die Interviewerin auf Zeile 440 mit einem bestätigenden "mhm" entspricht, wie sie das bereits im Auszug 8.1 auf Zeile 14 getan hat.

Im folgenden Auszug wird der Partikel von Herrn Acheli dreimal verwendet:

Auszug 8.4

- 55 A: isch äh (-) ew wet eifach vo NOU (1) afa: (-) hüt dris (1) zersch ine wege igendwie dasi nid
56 grad eleini bi u so wäg de medikament dasi die äbe (-) überchume das schächteli am män-
57 ti (-) wo alles schön drin isch [(-) vorane has äbe nid gno da isch jo (1) bluetdruck u (-) u
58 I: [mh]
59 A: aus isch (1) °aso° (-) ar gränze xi für (-) so oder so ume
60 I: =mhm mhm
61 A: für ungere bluetdruck da fascht bi hundertzwänzg ume isch u dr ober zwöihundert eso
62 I: ja
63 A: =das isch schochli äbe so problem
64 I: mhm

¹¹⁴ Wobei diese Unterscheidung, wie die folgenden Auszüge zeigen, keineswegs immer eindeutig ist.

¹¹⁵ "U das hane nār xeit" lautet ausformuliert: "Und das habe ich ihnen dann gesagt" (438).

65 A: wesi scho DA si oder
 66 I: mhm
 67 A: bluetvedünnig (-) [markumar nid gno
 68 I: [mhm] mhm
 69 A: u das läbeswichtig für mi oder [ztoif isch nid guet zhöch isch nid guet
 70 I: [mhm] =mhm mhm

Herr Acheli erzählt in dieser Sequenz, die noch zur Initialerzählung gezählt wird, davon, dass er nach dem Klinikaufenthalt gerne in eine betreute Wohnform, "eine WG" (55) gehen möchte, erstens weil er da nicht "alleine" ist und "wegen den Medikamenten" (56). Er möchte, dass man ihm die Medikamente in einem "Schächteli ... schön" (57) richtet, weil er diese für ihn "lebenswichtigen" (7, 69) Medikament in der Zeit vor dem Suizidversuch "vernachlässigt" (7) hat. Mit "Schächteli" meint er aller Wahrscheinlichkeit nach einen kleinen Medikamenten-Dispenser, in dem die Medikamente nach Wochentag und Tageszeit der Einnahme sortiert sind. Infolge der Vernachlässigung seiner Medikamente seien sein "Blutdruck" (57) und andere Blutwerte¹¹⁶ an der Grenze gewesen, "so oder so herum" (59). Dieses "oder" wurde in der obigen Auszählung als aufzählendes *oder* gezählt. Die Interviewerin reagiert auf diese vage Äusserung mit einem direktanschliessenden, doppelten "mhm" (60), also stark bestätigend, woraufhin Herr Acheli präzisierend und ergänzend fortfährt und der Interviewerin im Anschluss sowohl für den unteren wie für den oberen Blutdruck konkrete Werte nennt.

Auf Zeile 65 kommt es zu einer Äusserung, bei der nicht ganz klar ist, worauf sie sich bezieht: "Wenn sie schon DA sind" kann zum Beispiel so verstanden werden, dass Herr Acheli sich damit auf die Betreuung ("sie") in der von ihm gewünschten, zukünftigen Wohnform bezieht. Wenn er schon in eine betreute Wohnform geht und die Betreuung schon da ist, dann können "sie" ihm auch gleich die Medikamente in einem Schieber richten. Wie auch immer diese Äusserung zu verstehen ist, Herr Acheli schliesst hier wieder mit einem "oder", das nicht die Funktion einer alternativenaufzählenden Konjunktion, sondern einer rhetorischen Bestätigungsaufforderung hat. Seine Äusserung von Zeile 65 kann demnach wie folgt ausformuliert werden: "Wenn die Betreuung schon da ist, dann können die mir auch die Medikamente in einem Schieber richten, oder?" Andere Lesarten sind möglich, für unsere Betrachtung ist jedoch vor allem das rückfragende "oder?" wichtig, auf das die Interviewerin wiederum mit einem bestätigenden "mhm" (66) reagiert. Die Interviewerin versorgt den Patienten entsprechend seiner rhetorischen Aufforderung auch dann mit bestätigenden Hörersignalen, wenn seine Äusserungen vage sind oder wenn nicht ganz klar ist, auf was sie sich beziehen. Die Interviewerin nimmt Herrn Acheli gegenüber eine Haltung der bedingungslosen Bestätigung ein und hält damit an ihrer selbst zugeschriebenen Hörerrolle fest.

Auf Zeile 69 findet sich wieder eine solche rhetorische Verwendung dieses Partikels: "Und das ist lebenswichtig für mich oder zu tief ist nicht gut zu hoch ist nicht gut". Herr

¹¹⁶ Herr Acheli berichtet in N1 von "drei Herzinfarkten" (12) und einem "Gehirnschlag" (10). Auf Zeile 67 erwähnt er Marcumar, ein Medikament zur Hemmung der Blutgerinnung das unter anderem zur Thrombosen-Prophylaxe eingesetzt wird.

Acheli lässt seinem "oder" an dieser Stelle jedoch keine Pause folgen sondern spricht direkt weiter, wodurch sich die darauf folgende Bestätigung der Interviewerin, "mhm" (70), mit seiner Rede überlappt. Hier wird die vornehmlich dialogische und rhetorische Funktion dieses Partikels deutlich. Der Einwand nach dem pro forma gefragt wird, wird nicht erwartet. Die Bestätigung und Zustimmung des Hörers mit der Perspektive des Sprechers ist hier bereits einkalkuliert. Von den insgesamt 23 "oder" die der Kategorie der rhetorischen Bestätigungsaufforderung zugeschlagen wurden, werden 16 von der Interviewerin unmittelbar rückbestätigt. Im Transkript finden sich zudem zwei Vorkommnisse die zeigen, dass diese Bestätigungsaufforderung auch vorsorglich angebracht werden kann, was das Moment der vorausgesetzten Zustimmung noch verstärkt:

Auszug 8.5

- 128 A: eifach das outho nümme im griff gha
 129 I: unär siter dört f (-) frontau dri
 130 A: nid frontau rächts (-) hetsmi verwütscht öpe so vorne (.h)
 131 I: mhm
 132 A: =oder es het em motor d wasserpumpi u aus eh °fo° furtschiesse [oder
 133 I: [mhm] mhm

Auf Zeile 129 setzt die Interviewerin die Formulierung "und dann seid ihr dort frontal rein" unter Herrn Achelis Beschreibung des Hergangs seines Suizidversuchs mit anschließendem Selbstunfall. Herrn Acheli korrigiert diese Vorwegnahme dahingehend, dass er "nicht frontal" da reingefahren sei, sondern "rechts hat's mich erwischt", wobei er seine Korrektur betont (130). Diese Richtigstellung wird ihm von der Interviewerin mit einem Hörersignal bestätigt. In der Folge präzisiert Herr Acheli den Schaden an seinem Fahrzeug. Er erwähnt den "Motor" und die "Wasserpumpe" und sagt, dass man "alles fortschiessen" kann (132). Diese kurze Ausführung wird durch zwei rhetorische "oder" gerahmt. Herr Acheli schliesst mit einem direktanschliessenden "oder" an das Hörersignal der Interviewerin an und er endet seine Äusserung mit einem nachgestellten "oder". Auf die der Äusserung nachgestellte Bestätigungsaufforderung reagiert die Interviewerin in bekannter Weise mit überlappend anschliessenden Hörersignalen.

Auf Zeile 378 findet sich ein ähnliches Vorkommnis:

Auszug 8.6

- 375 I: das dir chochet am a:be no (-) mhm
 376 A: =ob mittag oder a:be
 377 I: mhm [mhm]
 378 A: [oder] i ha nume bis zmita:g (-) ir *firma schaffeni
 379 I: AHA mhm (1)

Auf Zeile 376 präzisiert Herr Acheli wieder eine Verständnisformulierung der Interviewerin, die seine vorhergehenden Ausführungen zum Alltag mit seiner verstorbenen Frau so verstanden hat, dass er "am Abend noch" (375) für seine Frau gekocht habe. Er präzisiert die Formulierung der Interviewerin mit einem konjunktiven *oder*: "Ob Mittag oder

Abend", was ihm die Interviewerin mit einem Hörersignalen quittiert. Noch während ihn die Interviewerin bestätigt, beginnt er wiederum mit einem rhetorischen *oder* seine Präzisierung auszuführen: "Oder ich habe nur bis zum Mittag in der *Firma gearbeitet" (378), was ihm die Interviewerin mit einem lauten "AHA" und "mhm" (379) bestätigt.

Diese einer Äusserung vorangestellten *oder* scheinen die Funktion zu haben, die Erklärungen die Herr Acheli seinen Richtigstellungen nachreicht, als besonders plausibel zu präsentieren. Nach der eigentlichen Korrektur der Formulierung der Interviewerin durch Herrn Acheli (130, 376) folgt eine erklärende Ausführung (132, 378). Er zeigt der Interviewerin als Adressatin seiner Korrektur auf, weswegen ihre Verständnisformulierung inkorrekt oder unpräzise war. Gleichzeitig wird sie mit einer spezifischen rhetorischen Strategie zur Übereinstimmung mit seiner erklärenden Korrektur verpflichtet. Herrn Acheli bemüht sich, das ihm von seiner Interviewerin angezeigte Verständnis zu korrigieren, und er bemüht sich ebenfalls, sich ihr Einverständnis und ihre Zustimmung zu diesen Richtigstellungen und Präzisierungen zu sichern. Diese Feststellungen sind insofern von Interesse, weil sie zeigen, dass sich Herr Acheli trotz seiner Schwierigkeiten bei der Äusserungsproduktion als kompetenter Sprecher und Erzähler bewährt. Er versteht es, die Interviewerin in seine Geschichte einzubinden und von seiner Darstellung zu überzeugen. An zwei Stellen spricht er sie direkt an und fordert sie zur Bestätigung des von ihm Erzählten auf: "Die *Gasse kennen sie vielleicht" (397) und "das ist so überfüllt, ihr habt euch schon geachtet" (423-). Er zeigt sich damit sehr auf seine Interviewerin bezogen und um ihr Verständnis besorgt.

8.2.3 Konversationelle Praktiken der Interviewerin, um Herrn Acheli in der Sprecherrolle zu halten

Zu den konversationellen Praktiken der Interviewerin, Herrn Acheli in der Sprecherrolle zu halten, ist erstens ihre bedingungslose Bereitschaft zu zählen, ihn konsequent in seiner stockenden, regelmässig versiegenden und schwer verständlichen Rede mit bestätigenden Hörersignalen zu versorgen; zweitens soll hier die mit ihrer initialen Selbstpositionierung kohärente Zurückhaltung in der Übernahme der Sprecherrolle betrachtet werden. Anstatt das Rederecht zu übernehmen und das Gespräch mit eigenen Fragen oder anderen Interventionen voranzutreiben, wartet die Interviewerin regelmässig geduldig ab, was Herr Acheli als nächstes sagt.

Erste Anhaltspunkte für ein zurückhaltendes Beharren auf der Hörerrolle finden sich beispielsweise in den ersten beiden Auszügen 8.1 und 8.2 auf Zeile 11 und 35, wo nach ihren Hörersignalen kurze Pausen entstehen. Der folgende Auszug dokumentiert, beispielhaft für das ganze Gespräch, die oben erwähnte, unbedingte Bereitschaft der Interviewerin, Herrn Acheli in der Erfüllung der Sprecherrolle zu unterstützen und so selbst in der Hörerrolle zu verbleiben:

Auszug 8.7

- 210 A: ja (1) ha das aues bracht (2) si tuet jetzt das aus oder het scho gmacht zum teiu (1) telefo-
211 niert mit dene eifacht u (2) wie söui säge (1) dasi chli müese warte oder
212 I: *mhm-mh*

213 A: aber das das funktioniert u das isch (.h) het si mir etzt xeit das eh-s (-) müesmer da keni
 214 gedanke mache
 215 I: =mhm-mhm
 216 A: jetzt hani äbe *gwünscht* dasi (2) e bischtand e *freiwiige* bischtand
 217 I: mhm (1)
 218 A: wet
 219 I: mhm (1)
 220 A: u das isch itz im tue (-) oder ISCH gloubeni (-) das das öper vo (-) üser firma.
 221 I: mhm
 222 A: =er *firma macht [woni zä johr schaffe u kenne viu viu lüt dört
 223 I: [mhm] mhm (1)
 224 A: d frou *name4 das isch ja (-) voräne d frou *name5 xi die-het (-) psychiatrieschwöschter
 225 glehrt
 226 I: mhm

In diesem Beispiel zeigt sich, wie intensiv die Interviewerin Herrn Acheli in der Entfaltung seiner Geschichte mit zuwartenden Hörersignalen unterstützt. Diese Haltung der Interviewerin kann als *konversationelle Mäeutik* bezeichnet werden. Mit ihren konsequent bestätigenden Hörersignalen und ihrem geduldigen Abwarten fungiert sie als Geburtshelferin der Geschichte Herrn Achelis. Ihre Aktivität besteht hier beinahe ausschliesslich in dieser abwartend-zurückhaltenden, aber nichtsdestotrotz aktiven Unterstützung seiner Rede. Sie ist als aktive Zuhörerin äusserst präsent und also solche auch eminent in die Produktion seiner Geschichte eingebunden. Ihre zuverlässigen Hörersignale und ihr geduldiges Zuwarten ist ein konstitutiver Bestandteil der Produktion von Herrn Achelis Geschichte. Eine Haltung die sie ihm das ganze Gespräch hindurch nie entzieht.

Bezüglich der Verteilung der Sprecher- und Hörerrolle besonders interessant sind die Stellen im Gespräch, in denen sich die Interviewerin für einmal in der Sprecherrolle befindet, und in deren Folge es zu einer Abgabe des Rederechts an Herrn Acheli kommt:

Auszug 8.8

268 I: *ja-a* das[der (-) vemisst wäreded
 269 A: [mh] =(mz)ja
 270 I: u brucht wäreded
 271 A: =mhm
 272 I: isch das öpis woder vorhär nüm so hei gschpürt (-)
 273 A: weniger ne
 274 I: ja (1) *ja* (1)
 275 A: (...) (h) (2) °°mängmau°° (-) chunt scho guet
 276 I: mhm
 277 A: (h) (.snf) °jetzt muesi° äbe luege für de irgendwie ine ine *we:ge* oder öpis ...

Dieses Beispiel bildet die kurze interaktive Phase IPh3 ab. Die Interviewerin kommentiert auf Zeile 268 die vorhergehenden narrative Sequenz N6, in der Herr Acheli erzählt, wie er sich heute über den Anruf seines Chefs gefreut hat, der ihm gesagt habe, dass man sich im

Geschäft auf seine Rückkehr freue und dass er ihnen viel wert sei. Die Interviewerin formuliert ihr Verständnis dieser Freude so, dass er "vermisst und gebraucht" werde (268-). Diese Verständnisformulierung wird von ihm mit mehreren direktanschliessenden und überlappenden Hörersignalen bestätigt. Daran schliesst die Interviewerin mit der Frage an, ob das etwas sei, das er "vorher nicht mehr so gespürt" habe (272). Herr Acheli antwortet mit einer relativierenden Verneinung: "Weniger, nein" (273). Die Interviewerin quittiert ihm das mit einem "ja" (274), worauf es zu einer kurzen Pause kommt. Anstatt, wie es an dieser Stelle auch möglich gewesen wäre, eine Anschlussfrage zu stellen, reagiert die Interviewerin, ganz ähnlich wie im Auszug 8.2 auf Zeile 35, mit der blossen Wiederholung ihres Hörersignals, das sie an dieser Stelle noch betont. In der Folge kommt es zu zwei Pausen, einer teilweise unverständlichen und schwierig einzuordnenden Äusserung Herrn Achelis (275) und einem weiteren Hörersignal der Interviewerin (276), bis Herr Acheli schliesslich wieder die Sprecherrolle übernimmt (277). Diese zwei Hörersignale der Interviewerin von Zeile 274 haben verschiedene Funktionen, was die Interviewerin Herrn Acheli durch deren unterschiedliche Intonation hier auch direkt anzeigt: Ihr erstes "ja" kann als Empfangsbestätigung seiner Antwort auf ihre Frage verstanden werden, das zweite, höher intonierte "ja" zeigt ihm dagegen an, dass sie ihrer ersten Frage an dieser Stelle keine weitere folgen lassen wird. Damit spielt sie Herrn Acheli den Ball zurück und zeigt ihm an, dass sie nicht selbst weitersprechen sondern in der Hörerposition zu verbleiben gedenkt. Zudem gibt sie ihm damit implizit zu verstehen, dass er ihre Fragen nicht einfach mit einem ja oder nein zu beantworten sind. Etwas das sich auch im folgenden Beispiel zeigt:

Auszug 8.9

- 295 I: (.h) aso sit o sehr eIei xi (-) mit allem aso nid nume mit em: hu:s mit de (-) v-vepflichtige
 296 sondern o (.h) eIei? (-) (.h) mönshlich eIei.
 297 A: ja
 298 I: =mhm (1) ja
 299 A: i bi scho öpe id wirtschaft aber i has nid dseit

Dieser Auszug gibt den Beginn der interaktiven Phase IPh4 wieder, die abermals mit einer Verständnisformulierung der Interviewerin beginnt. Auf ihr Verständigungsangebot, dass er sich nicht nur "mit dem Haus" und "mit den Verpflichtungen" (295) sondern vor allem eben "menschlich alleine" (296) gefühlt habe, reagiert Herr Acheli mit einem einfachen "ja" (297), woraufhin die Interviewerin wiederum erst den Empfang seiner Antwort bestätigt, "mhm" (298), um ihn dann nach einer kurzen Pause mit einem "ja" zum Weitersprechen zu bewegen. Die Interviewerin verhindert mit diesem Verhalten, dass das Gespräch zu einem klassischen Interview verkommt, in dem die Beantwortung einer Frage die nächste Frage im Sinne eines *back pairs* (Goffman 1976) erwartbar macht. Alle diese Beispiele verweisen auf ein spezifisches Muster im Umgang mit Redepausen oder Schweigen an übergangsrelevanten Stellen, an denen Sprecherwechsel möglich und erwartbar sind (Sacks, Schegloff & Jefferson 1974). Das unterscheidet diese Pausen von den

oben erwähnten Stockpausen oder Selbstunterbrechungen während Herrn Achelis laufender Äusserungsproduktion. Durch ihr Nachhaken mit einem erneuten Hörersignal zeigt die Interviewerin Herrn Acheli an, dass sie diese kurzen Pausen als *Redezugvakanten* und nicht als freie Sprechpausen betrachtet (Bergmann 1982). Sie weist ihn damit darauf hin, dass der Ball bei ihm liegt und dass sie von ihm erwartet, dass er weiterspricht.

Das abschliessende Beispiel dieser Reihe zeigt, wie die Interviewerin reagiert, wenn Herr Acheli die Sprecherrolle nicht übernehmen kann:

Auszug 8.10

- 318 A: ... au-bi susch dsfride xi mitem läbe eifach so: (2)
319 I: mit euchere frou zäme
320 A: ja
321 I: *mhm* (6)
322 A: °ja°
323 I: und eifach (-) wis söu witerga dasch wi nid *gange* das brucht ez (-) e neuafang füre mo-
324 ment
325 A: =aber *komplet neu*
326 I: *mhm*: (-) *mhm*
327 A: komplet neu
328 I: °mhm° (1)
329 A: i xes nume *SO*
330 I: ja
331 A: süsch (-) d erinnerige di gö (-) ganz sicher nie wäg ...

Herr Acheli beendet hier auf Zeile 318 gerade die Erzählsequenz N8, in der er über den krankheitsbedingten Verlust eines grossen Teils seiner Familie erzählt. Er schliesst mit der Aussage, dass er "sonst zufrieden" sei, "mit dem Leben einfach so" (318), woraufhin eine Pause von zwei Sekunden entsteht. Die Interviewerin unterbricht das entstandene Schweigen mit der Formulierung: "Mit eurer Frau zusammen" (319), womit sie seine vorhergehende Aussage neu rahmt. Sein "zufrieden sein mit dem Leben einfach so", wird von ihr mit dem Zusammensein mit seiner verstorbenen Frau verknüpft, die in dieser Erzählsequenz überhaupt nicht vorkam. Darüber, wie Herr Acheli seine Frau beispielsweise kennengelernt hat, wie sie zusammengekommen sind und was sie für ein Leben geführt haben, hat die Interviewerin bisher nichts erfahren. Diese Formulierung kann demnach als Anstoss in diese Richtung verstanden werden. Anstatt jedoch in diese Richtung weiterzuerzählen und allenfalls die Formulierung der Interviewerin aufzugreifen, reagiert Herr Acheli mit einem einfachen "ja" (320), woraufhin die Interviewerin mit dem bekannten, zuwartenden und betonten "mhm" reagiert (321). Herr Acheli behandelt die Formulierung der Interviewerin und ihren Verweis auf seine Frau als Äusserung, die man mit einem blossen ja hinreichend beantworten kann. Ihr zuwartendes und intonierte "mhm" markiert seine Antwort jedoch insofern als dispräferiert, als es nach einer Übernahme des Rederechts seinerseits verlangt. Die Interviewerin zeigt ihm damit an, dass sie ihre Formulierung von Zeile 319 nicht als einfache Verständnisformulierung oder Frage, sondern als Erzählaufforderung behandelt sehen möchte. Die hier anschliessende, sechssekündige

Pause ist das längste Schweigen in diesem Gespräch. Die Pause wird linksseitig vom zuwartenden und auffordernden "mhm" der Interviewerin als Redezugvakanz Herrn Achelis markiert, der von der Interviewerin also als Nachfolgespracher designiert wird. Herr Acheli zeigt der Interviewerin mit seinem leisen "ja" nach der Pause jedoch an, dass er die ihm zugewiesene Sprecherrolle zurzeit nicht übernehmen kann oder will. Daraufhin übernimmt die Interviewerin das Ruder und wechselt das Thema. Sie äussert eine neue Formulierung zur aktuellen Situation: "Es braucht einen Neuanfang für den Moment" (323-). Diese Formulierung führt zu einer doppelt wiederholten Bestätigung Herrn Achelis, "aber komplett neu, komplett neu" (325-), worauf es wieder zu einem kurzen Ringen um die Besetzung der Hörerrolle kommt, bis Herr Acheli auf Zeile 331 weitersprechen kann.

Die Interviewerin bemüht sich entsprechend ihrer initialen Selbstpositionierung, Herrn Acheli bedingungslos in der Entfaltung seiner Geschichte zu unterstützen. Wenn sich die Interviewerin für einmal in der Sprecherrolle befindet, bemüht sie sich, diese baldmöglichst wieder an Herrn Acheli abzutreten. Insbesondere lässt sie sich nicht durch sein einsilbiges Antwortverhalten zu weiteren Fragen im Sinne eines *back pairs* verführen.¹¹⁷

Noch ein anderer Umstand verbindet die Reihe der kurz aufeinanderfolgenden letzten drei Auszüge: In 8.8 und 8.9 spricht die Interviewerin mit ihren Verständnisformulierungen Gefühle an. In 8.8 war es das Gefühl des Vermisstwerdens und des Gebrauchtwerdens, in 8.9 das Gefühl des Alleinseins und in 8.10 den damit zusammenhängenden Verlust seiner Frau. Nach dem Ansprechen dieser Gefühle durch die Interviewerin kommt es zu dem eben beschriebenen zögernden und einsilbigen Antwortverhalten Herrn Achelis, woraufhin er von der Interviewerin aktiv zum Weitersprechen bewegt werden muss. In beiden Beispielen bewegt sich Herr Acheli in seinem Folgeverhalten weg von den durch die Interviewerin angesprochenen Gefühlen: "Kommt schon gut" (275). Im Anschluss an Auszug 8.8 springt er ins "jetzt" (277) und berichtet von Aktivitäten die er jetzt übernehmen muss (eine WG suchen, damit er nicht alleine ist wenn er nachhause kommt). In der Folge darauf übergeht er den ersten Versuch der Interviewerin, ihn auf das von ihm angesprochene Gefühl des Alleinseins zu refokussieren völlig.¹¹⁸ Dieses Gefühl des Alleinseins wird dann ein paar Zeilen später in 8.9 von der Interviewerin wieder aufgegriffen, und wieder mit seiner Frau verbunden. Das abschliessende Beispiel 8.10 ist in dieser Reihe nun deswegen besonders interessant, weil sich die Interviewerin hier in der Reaktion auf die lange Pause ebenfalls von der von ihr zuvor angesprochenen Emotion wegbewegt. Die sechssekündige Pause von Zeile 321 ist die längste Pause in diesem Gespräch und sie wird als solche von den Interaktionsteilnehmern höchstwahrscheinlich auch spezifisch wahrgenommen worden sein. Nachdem Herr Acheli der Interviewerin angezeigt hat, dass er jetzt nicht als Nachfolgespracher auftreten kann, spricht die Interviewerin, ganz ähnlich wie Herr Acheli im Beispiel 8.8 davon, wie es "jetzt" (323) weitergehen soll. Anstatt noch einmal auf Herrn Achelis Frau einzugehen, auf die sie sich bereits wiederholt bezogen hat,

¹¹⁷ Siehe die Diskussion des Interaktionsstils der Interviewerin im Abschnitt 8.3.2.

¹¹⁸ Siehe Abschnitt 8.2.4 und die Besprechung des Auszugs 8.20.

spricht die Interviewerin nun von einem "Neuanfang" (323). Dieser "Neuanfang" wird von Herrn Acheli mit einem zweifachen "aber komplett neu" (325, 327) bestätigt. Dies legt den Verdacht nahe, dass es in diesem Gespräch eine Bewegung weg von der Betrachtung belastender Emotionen gibt, die auch von der Interviewerin, entgegen ihrer ursprünglichen Interventionstendenz, mitgetragen wird.

8.2.4 Weitere Unterstützung der Rede Herrn Achelis durch die Interviewerin: Gelingende und misslingende Perspektivenübernahme

Im Transkript lassen sich verschiedentlich Stellen finden, die, ganz im Sinne der konversationellen Mäeutik, auf eine noch weitreichendere Unterstützung von Herrn Achelis Äusserungsproduktion durch die Interviewerin schliessen lassen, als ihre bisher beschriebene, abwartende und unterstützende rezeptive Haltung. Es finden sich verschiedentlich Stellen, in denen die Interviewerin Worte und Rede Herrn Achelis entweder überlappend mitvollzieht oder unmittelbar darauf wiederholt; des Weiteren finden sich Stellen, an denen sie ihm Alternativen zur Fortführung seiner Rede anbietet. Dieses Verhalten kann einerseits als Chance für die Entfaltung der Rede Herrn Achelis und für die Produktion eines gemeinsamen Verständnisses seiner Geschichte betrachtet werden, es birgt aber auch Risiken.

Hier ein erstes Beispiel für dieses Verhalten gegen Ende des Gesprächs:

Auszug 8.11

- 412 A: u das het od *firma überno (-) [fürd für ungerhaut
413 I: [mhm] mhm
414 A: u de hani ezt no
415 I: gmacht (-)
416 A: inner wuche einisch (-) woni dert e rundgang mache
417 I: mhm

Dieser Auszug gibt einen Ausschnitt der langen Erzählsequenz N10 wieder, in der Herr Acheli unter anderem von seiner freiwilligen Arbeit in einem sozialwirtschaftlichen und um berufliche Integration bemühten Unternehmen erzählt, wo er neben anderen Tätigkeiten auch als Liegenschaftsverwalter arbeitet. Hier erzählt er davon, wie er jetzt für eine bestimmte Blocksiedlung zuständig ist, deren "Unterhalt" (412) seine Firma neu übernommen hat. Auf Zeile 414 sagt er, "und den habe ich jetzt noch", was ihm von der Interviewerin kurz darauf zu "und den habe ich jetzt noch *gemacht*" komplettiert wird (415), woraufhin Herr Acheli direkt mit "einmal in der Woche" (416) fortfährt. Die Aussage, dass er in diesem Block jetzt einmal in der Woche einen Rundgang macht, wird von ihnen gemeinsam in kooperativer Zusammenarbeit und gegenseitiger Ergänzung geäußert. Herr Acheli baut die Komplettierung seiner Äusserung durch die Interviewerin wie selbstverständlich in seine weitere Rede ein. Ein Hinweis darauf, dass er mit ihrer hilfs-Ich-artigen

Steigbügelhilfe einverstanden ist.¹¹⁹ Seine stockende Rede wird von der Interviewerin zur gemeinsamen Äusserungsproduktion genutzt.

Das folgende Beispiel ist der Erzählsequenz N5 entnommen:

Auszug 8.12

- 205 A: schtü:re (4) schtrom (3) telefon hani (-) hani abgä ds feschnetz (3) si vilich im gsamte fuf-
206 sächstusig franke wo da
207 I: mhm
208 A: woni eifach *nid zaut ha* (2) und jetzt hät äbe d frou (-) d frou *name2 oder (-)
209 I: d frou *name3 (-)
210 A: ja (1) ha das aues bracht (2) si tuet jetzt das aus ...

Auf die Formulierung der Interviewerin hin, dass sich "immer mehr Sachen angehäuft" haben (198), erzählt Herr Acheli, wie sich nach dem Tod seiner Frau immer mehr unerledigte Rechnungen angestaut haben, "Steuern, Strom, Telefon" (205) und so weiter, die er "einfach nicht bezahlt" habe (208). Auf Zeile 208 erwähnt er eine Frau, deren Namen er jedoch erst nach einer kurzen Pause nennen kann. Mit seinem anschliessenden "oder", dem er wieder eine kurze Pause folgen lässt, zeigt er sich erneut unsicher bezüglich des Namens dieser Frau. Die Interviewerin springt ihm mit einem anderen Namen bei, den er ihr in der Folge bestätigt.

Das *oder* von Zeile 208 liegt, nebenbei gesagt, mitten im unscharfen Grenzbereich der zuvor getroffenen Unterscheidung zwischen alternativenaufzählender Konjunktion und rhetorischer Bestätigungsaufforderung. Linksseitig ist seine Funktion, da es von Herrn Acheli nicht als deutlich fragendes "oder?" intoniert wird, als offen zu betrachten. Seine Funktion wird nachträglich durch die Reaktion der Interviewerin festgelegt: Herr Acheli kann im Gegensatz zur Interviewerin keine Alternative offerieren, woraufhin ihm die Interviewerin mit der Nennung eines anderen Namens beispringt,¹²⁰ den er ihr nach einer kurzen Pause bestätigt. Die Interviewerin hätte auf dieses "oder" auch mit einem bestätigenden Hörersignal reagieren können. Anhand dieser kleinen Interaktion wird ersichtlich, wie die Bedeutung dieses Partikels interaktiv festgelegt wird.

Das folgende Beispiel stammt aus der Erzählsequenz N7 (280-294):

Auszug 8.13

- 287 A: u drum hanis la si: i ha die chischte eifach am tisch gha (-) u garnid gwüsst weli für was
288 isch u das het immer d frou gmacht
289 I: aha:
290 A: =i has eifach *gno*: asi [u das isch immer tiptop xi

¹¹⁹ Andererseits findet so jedoch auch keine Anerkennung ihrer Unterstützung statt. Dass es sich dabei auch um ein problematisches Folgeverhalten handeln kann, wird weiter unten besprochen.

¹²⁰ Da die Interviewer in der Regel wenig bis nichts über die Patienten wissen, kann durch eine Rekonstruktion des weiteren Kontexts dieser Äusserung davon ausgegangen werden, dass es sich bei der gesuchten Frau um die Sozialarbeiterin der Station handelt, die Herrn Acheli bei der Bearbeitung finanziellen Verpflichtungen beisteht.

- 291 I: [si hetsnech parat gmacht] jaja
 292 A: =bluetdruck das isch alles immer
 293 super xi (.h) u sit den has äbe nid geng gno zletscht äbe fascht gad *gar* nüm

In N7 geht es wieder um Herrn Achelis Wunsch, die Medikamente in einem Dispenser, hier spricht er von einer "Kiste" (287), kurz zuvor von einem "Schachteli" (282), gerichtet zu bekommen. Er erzählt wie er nach dem Tod seiner Frau mit der selbständigen Einnahme seiner vielen Medikamente überfordert war, so dass er diese schliesslich ganz vernachlässigt hat. Ab Zeile 288 sagt er, dass das immer seine Frau "gemacht" habe. "Ich habe sie einfach genommen, und das ist immer tiptop gewesen" (290). An dieser Stelle kommt es zu einer längeren Überlappung mit der Interviewerin. Zeitgleich mit seinem "und ..." sagt sie: "Sie hat es euch parat gemacht", womit sie sich aller Wahrscheinlichkeit nach auf Herrn Achelis "Frau" (288) bezieht und die Implikation seiner Äusserung expliziert. Die Interviewerin leistet hier also wieder eine Komplettierung und Ausformulierung der vorangehenden Äusserung des Patienten. Die Interviewerin zeigt ihm damit an, wie sie das Gesagte versteht. Ein Verständnis, das sie ihm gleichzeitig zur Begutachtung und allfälligen Korrektur vorlegt. Aus ihrem individuellen Verständnis soll gemeinsames Verständnis werden. Wie schon im Auszug 8.11 ist auch hier keine Reaktion seinerseits ersichtlich, was ihm einerseits als stillschweigende Anerkennung, andererseits aber auch als Ignorieren oder Nichtwahrnehmen ausgelegt werden kann.

Das zweitletzte Beispiel dieser Reihe ist wie 8.12 der Erzählsequenz N5 entnommen. Es gibt einen Ausschnitt aus der zweiten Hälfte dieser Erzählsequenz wieder, wo Herr Acheli von kurzen Ausflügen aus der Klinik in die Stadt berichtet:

Auszug 8.14

- 246 A: i bi etzt o vil öpe *use xi* (1) nie *lang* (1) i hami nonid eso sicher gfüt
 247 I: *ja*
 248 A: <<schwerverständlich>id schtadt min autag schnäu i mit de zitig ou halt>
 249 I: =mhm
 250 A: <<schwerverständlich>aber i wet so schnell wie möglich ebe wider>
 251 I: h[ei]
 252 A: [hei] cho etze sägedmers [eso (1) i bi nonid bereit eso da (h) (.h) (h) äbe ...
 253 I: [ja]

Herr Acheli ist in dieser Sequenz schwer zu verstehen. Seine Äusserungen auf den Zeilen 246 und 248 brechen auch hier in der bekannten Weise ab, ohne dass seine Redezüge formal als beendet zu betrachten sind, um nach einem neuerlichen Hörersignal der Interviewerin wiederaufgenommen und fortgeführt zu werden. Auf Zeile 251 geht die Interviewerin nun jedoch über die blossе Äusserung eines unverbindlichen Hörersignals hinaus. Sie bietet Herrn Acheli mit "heim" eine mögliche Beendigung seines vorhergehenden und unabgeschlossenen Redezugs an. Sie vervollständigt seine schwerverständliche Äusserung von Zeile 250 zu: "Aber ich möchte so schnell wie möglich eben wieder heim", was er sogleich in überlappender Rede übernimmt und zu "heim kommen jetzt, sagen

wir's so" komplettiert, worin er seinerseits von der Interviewerin überlappend bestätigt wird.

Die Kontextualisierung dieses Beispiels zeigt, dass der hochkooperative aber auch suggestive Mitvollzug der Äusserungsproduktion Herrn Achelis durch die Interviewerin nicht unproblematisch ist: Was sie ihm als mögliche Vervollständigung der von ihm lancierten Äusserung nahelegt, muss sich nicht notwendigerweise mit dem decken, was Herr Acheli an dieser Stelle eventuell selbst zu formulieren gedachte. Die auf Initiative der Interviewerin gemeinsam komplettierte Äusserung, "so schnell wie möglich eben wieder heim kommen", könnte ein Missverständnis von Herrn Achelis Anliegen produzieren, denn aus seiner Initialerzählung wissen wir, dass ihm seine Wohnung, die er die vergangenen 30 Jahre mit seiner Frau geteilt hat, zur Belastung wurde: "Das war immer schwer für mich, heim zu gehen" (45). Und wir wissen ebenfalls bereits, dass er die Wohnung im Zug seiner Suizidhandlung verloren hat, und er jetzt in eine betreute "WG" (55) ziehen möchte.¹²¹ Aufgrund des bisherigen Gesprächs muss also angenommen werden, dass Herr Acheli aktuell gar kein zuhause mehr hat, etwas das sich im weiteren Verlauf des Gesprächs bestätigt.¹²² Herr Acheli muss sich erst ein neues zuhause organisieren, bevor er "heim" kann. Sein nachgestelltes "sagen wir's so" (252), kann in diesem Sinn als Relativierung dieser gemeinsamen Äusserung des "heim Gehens" betrachtet werden. Zehn Zeilen später berichtet er von einem Telefonat mit seinem Chef, dem er sagt: "Ich möchte arbeiten kommen am nächsten Montag" (261-). Dieser spätere Hinweis legt die Äusserung "ich möchte eben so schnell wie möglich wieder arbeiten gehen" als mögliche Alternative nahe. Das Beispiel zeigt, dass der hochkooperative und hilfs-Ich-artige Mitvollzug der Rede des Gegenübers auch riskant sein kann. Er birgt das Risiko falscher Relevanzsetzung und kann den Fortgang des Gesprächs stören. Das suggestive Verhalten der Interviewerin impliziert eine Perspektivenübernahme als gerechtfertigt, deren Korrektheit nicht immer gewährleistet sein muss. Dies soll abschliessend an einem echten Missverständnis verdeutlicht werden:

Auszug 8.15

- 454 I: (.h) °a-dir gschpüret eigentlich° guet wasnech guet hm tuet dir heit es läbe [lang (.h) vii
 455 A: [ja ja]
 456 I: sa[che gm[acht und (-) vii sache für *euch* gm[acht
 457 A: [ja] [ja °ja ja°] [ja] °ja ja°
 458 I: mhm
 459 A: dasch se:hr sehr (1)
 460 I: öpis wich[tigs
 461 A: [schön] vor (-) firma
 462 I: ja di (.h) schäzenech o
 463 A: =ja ja ja. (-) das isch ganz ganz guet ja.
 464 I: de isch ezt no d wohnsituation ...

¹²¹ Siehe Auszug 8.4.

¹²² Die Besprechung des Auszugs 8.20 greift diesen Umstand noch einmal auf.

Dieses Beispiel stellt den Beginn der interaktiven Phase IPh6 dar. Auf den ersten Zeilen evaluiert die Interviewerin die vorhergehende Erzählsequenz N10, in der Herr Acheli von seinem Hobby und den verschiedenen Tätigkeiten erzählt, denen er in seiner Firma nachgeht. Herr Acheli bestätigt die evaluierende Formulierung der Interviewerin mit mehreren überlappenden "ja" (455, 457), ein Verhalten das in diesem Gespräch bisher noch nicht vorgekommen ist. Die Interviewerin schliesst ihre Formulierung nach den Überlappungen Herrn Achelis mit einem ebenfalls bestätigendem "mhm" (458) und es sieht so aus, als würden sie sich in grosser Übereinstimmung bezüglich dieser Beurteilung seiner vorhergehenden Erzählung befinden. Herr Acheli startet einen neuen Turn: "Das ist sehr sehr ...", woraufhin eine seiner bekannten Stockpause folgt (459). Hier wartet die Interviewerin nicht ab, sondern ergänzt seinen selbstabgebrochenen Redezug selbständig zu "das ist etwas sehr Wichtiges" (460), womit sie seine stockende Äusserung zu einer Bestätigung ihre Evaluation münzt. Sie scheint davon auszugehen, dass Herr Acheli sie mit seiner begonnen Äusserung in ihrer Evaluation, entsprechend seinen überlappenden "ja", bestätigen möchte. Jedenfalls zeigt sie mit ihrer Vervollständigung seiner abgebrochenen Äusserung, welches die von ihr präferierte oder zumindest erwartete Reaktion auf ihre Evaluation ist. Noch bevor sie ihren Redezug beenden kann, vervollständigt Herr Acheli seine Äusserung jedoch selbst zu: "Das ist sehr sehr schön von der Firma" (461). Die beiden Äusserungen haben einen völlig unterschiedlichen Bezug und zeigen so, dass die Perspektivenübernahme der Interviewerin auf wackeligen Beinen steht. Auch wenn sich diese Übernahme seiner Perspektive durch den kooperativen Mitvollzug und die glatte Vervollständigung seiner Rede als stimmig empfiehlt, verweist seine Antwort hier auf eine eklatante Diskrepanz.

Die Interviewerin bezieht sich mit ihrer evaluierenden Formulierung stark auf Herrn Acheli: "Ihr spürt eigentlich gut was euch gut tut, hm, ihr habt ein Leben lang viele Sachen gemacht und viele Sachen für *euch* gemacht" (454-). Wie sie mit ihrer Ausformulierung seiner abgebrochenen Äusserung zeigt, möchte sie diese Bezugnahme nun von Herrn Acheli bestätigt sehen. Dieser ist jedoch nicht bereit oder in der Lage, diese wertschätzende Bezugnahme auf seine Person mitzutragen und verweist mit seiner eigenen Vervollständigung seiner Äusserung im Gegensatz zur Interviewerin weg von sich auf die Firma. Der scheinbare Zustand grosser Übereinstimmung entpuppt sich durch die konkurrierend überlappende Äusserung Herrn Achelis als Illusion. Die anschliessende Reaktion der Interviewerin ist hoch interessant: Anstatt auf dieses verwirrende und potenziell klärungsbedürftige Moment einzugehen, schwenkt die Interviewerin erst sofort auf Herrn Achelis Bezugnahme auf die Firma ein (462), um dann ganz ähnlich wie im Anschluss Auszug 8.10 besprochen, ins hier und "jetzt" (464) zu verweisen. Der Verweis und auf die konkrete Situation "jetzt", dispensiert sie von der mühseligen Klärung der entstandenen Verwirrung.

8.2.5 Gemeinsame Metaphorik

Herr Acheli ist kein Mann grosser Worte. Wie bereits erwähnt spricht er relativ langsam und stockend, stellenweise ist er nur schwer zu verstehen. Dies mag verschiedenen Umständen geschuldet sein. Auf Zeile 10 berichtet er von einem "Gehirnschlag" und ab Zeile

18 sagt er, dass er infolge dieses "Schläglis", ein helvetischer Diminutiv für Hirnschlag und ein Euphemismus für eine Streifung, "viel verloren" habe, beispielsweise die Fähigkeit zu schreiben (18). Nichtsdestotrotz macht er regelmässig Gebrauch von metaphorischen Wendungen und bildlicher Rede. In diesem Abschnitt wird die gemeinsame Verwendung einer Metapher untersucht, die Herr Acheli zweimal zur Beschreibung seines suizidalen Zustands verwendet. Diese Metapher wird in der Folge von der Interviewerin aufgegriffen und erfährt im weiteren Gesprächsverlauf eine Transformation. Der folgende Transkriptauszug gibt die Einführung der Metapher zu Beginn des Gesprächs wieder:

Auszug 8.16

- 12 A: drei härzinfärkt ha u zwe: si (1) weichli xi u drit isch gad no so (2) gange u när ischs eifacht
 13 eso: me oder weniger geng echli (1) hets *gschtouet* oder (-) bis eifach die wang cho isch
 14 (1) wo da passiert isch °oder°
 15 I: °mhm°
 16 A: u-den hani eifach denkt so jetz isch fertig °efach° ...

Herr Acheli erzählt in der bekannten, sein Gegenüber zur Bestätigung und Übereinstimmung auffordernden Weise, wie es nach dem Tod seiner Frau "gestaut" (13) habe "bis einfach diese Wand gekommen ist, wo das passiert ist" (13-). Diese Metapher wird ihm von der Interviewerin auf der folgenden Zeile, entsprechend seinen zwei rhetorischen "oder" (13, 14) mit einem einfachen Hörersignal quittiert und also als solche als erstes angenommen. Etwas mehr als elf Minuten später greift Herr Acheli diese Metapher der Wand, "wo das passiert ist" (14), wieder auf:

Auszug 8.17

- 182 A: ... u ne hani irgendwie *angscht* gha: aso sos *angschtgfüu* (-) was etzt da: na aus
 183 chunt (-) verchrafti (-) äue *ni:d* oder
 184 I: =jaja
 185 A: =u när isch die wang cho u ferti isch xi
 186 I: (.h) was isch das dir-dir heit etz zwöimau scho die wand erwähnt was isch das fürne wand
 187 A: haut eifach es (1) (h) fertig (-) fi:schter (1) wines loch:
 188 I: wines loch (-) (.h) u vorhär (.h) (1) das wo vorhär wi nid isch gange (-) das isch (.h) si de
 189 voraum so dir heit xeit (.h) nüme möge schribe: (-) rächnige nüm zaut (.h) ischs de O:: (-)
 190 ono um euchi *frou* gange?
 191 A: jo scho
 192 I: =scho
 193 A: [das isch der uslöser xi [vode ganze gschicht

In diesem Auszug aus der interaktiven Phase IPh2 (178-198) spricht Herr Acheli im Zusammenhang mit den oben bereits erwähnten unbezahlten Rechnungen von der "Angst" und "so einem Angstgefühl" vor dem, "was jetzt da noch alles kommt" (182). Er sagt, das "verkrachte" er "wohl nicht, oder" (18), was ihm die Interviewerin mit einem direktanschliessenden "jaja" (184) bestätigt. Herr Acheli fährt direktanschliessend fort und sagt, "und dann ist diese Wand gekommen und fertig war's" (185).

An dieser Stelle übernimmt die Interviewerin das Wort und startet eine Klärung der Wandmetapher: "Was ist das, ihr habt jetzt zweimal schon diese Wand erwähnt, was ist das für eine Wand?" (186). Aus der gesprächsanalytischen und psychologischen Warte lässt sich sagen, dass sich Herr Acheli mit dieser *Wand* auf den Zustand akuter Suizidalität bezieht, in dem er sich nach dem Tod seiner Frau und der wachsenden Beanspruchung durch die Anforderungen des Alltags (Rechnungen, Medikamente etc.) befand. Die Wand bezeichnet den suizidalen Zustand, "wo das passiert ist" (14) und wo es "fertig war" (185). Es ist nun interessant zu sehen, wie Herr Acheli auf die klärende Frage der Interviewerin nach diesem Wort reagiert. Stockend sagt er: "Halt einfach ein ... fertig ... finster ... wie ein Loch" (187). Er beantwortet die Frage nach der Bedeutung dieser metaphorischen Wand, "einfach" mit der Metapher eines finsternen Lochs. Herrn Acheli scheinen hier wie die Worte zu fehlen, diesen Zustand akuter Suizidalität mittels der Explizierung von Gedanken oder Gefühlen weiter anzureichern. Es ist, wie wenn ihm das mentale Vokabular zur Beschreibung dieses maximal leidvollen psychischen Zustandes fehlen würde, weswegen er in der Erklärung seiner metaphorischen Äusserung auf ein weiteres Bild zurückgreifen muss. Dieser scheinbare Mangel an mentaler oder emotionaler Artikulationsfähigkeit führt jedoch keineswegs zu Beliebigkeit. Die Metaphern sind insofern koextensiv, als beiden etwas Auswegloses, Undurchdringliches und Unüberwindbares anhaftet, wobei das finstere Loch noch eine Steigerung der Wand darzustellen scheint, sowohl was die Ausweglosigkeit als auch die Dunkelheit angeht.

Auf der folgenden Zeile 188 reagiert die Interviewerin mit der exakten Wiederholung seiner Worte: "Wie ein Loch" (188). Auf ihre Frage nach der Bedeutung der Wand erhält sie eine neue Metapher, womit sie sich nach kurzem Zögern abzufinden scheint. Jedenfalls folgen diesbezüglich keine weiteren Fragen, auch wenn die exakte Wiederholung seiner Worte und die daran anschliessende kurze Pause, die Antwort als potenziell reparaturbedürftig markiert. In der Folge rekapituliert die Interviewerin verschiedene akute Stressoren Herrn Achelis, wie nicht mehr schreiben zu können und die Rechnungen nicht mehr bezahlt zu haben (189) – alles Dinge die er in vorhergehenden Sequenzen selbst erwähnt hat – um schliesslich den Bogen zurück zu Tod seiner Frau zu spannen: "Ist es denn auch um eure Frau gegangen?" (190). Herr Acheli bestätigt dies und schlägt mit "das ist der Auslöser gewesen von der ganzen Geschichte" (193) ebenfalls einen Bogen zurück zum Gesprächsanfang: Der Tod seiner Frau war sowohl der Auslöser seiner Geschichte, eröffnet er damit doch seine Initialerzählung, wie auch der Auslöser seiner Suizidalität.

Im nächsten Auszug wird ersichtlich, dass diese metaphorische Konzeptualisierung des suizidalen Zustandes Herrn Achelis auch eine Auswirkung auf die Konzeptualisierung der Besserung seiner Situation und somit auch auf eine allfällige Genesung hat. Die Interviewerin weiss diese beiden Punkte geschickt miteinander zu verbinden:

Auszug 8.18

- 238 A: (.h) u so das si mer das när mache u dasis mer *luft* gä:
 239 I: ja
 240 A: u so xeni wider *liecht* ou
 241 I: ja (-) e die wand isch-m *wäg*

- 242 A: =ja die isch furt jetzt
 243 I: mhm
 244 A: °die isch furt°
 245 I: =°mhm° (1)

Das letzte Beispiel in dieser Reihe bildet die Intervention I7 ab, die die langen Erzählsequenz N5 in zwei Teile trennt. Der Auszug 8.11 und die daran anschliessende Besprechung bezogen sich ebenfalls bereits auf die Erzählsequenz N5, in der Herr Acheli von der Unterstützung spricht, die er hier in der Klinik bei der Bearbeitung seiner finanziellen Verpflichtungen erhält. Anschliessend erzählt er, dass er sich einen "freiwilligen Beistand" (216) wünscht, und dass ihm jetzt von seiner Firma eine solche Person an die Seite gestellt wird. Hier spricht er nun davon, "dass sie mir das dann machen, und dass sie mir Luft geben ... und so sehe ich auch wieder Licht" (238-). Er fasst den Zustand der Erleichterung über die ihm angebotene Unterstützung und Hilfe bei der Bewältigung seiner alltäglichen Verpflichtungen also in eine Metaphorik der Luft und des Lichts, das genaue Gegenteil des finsternen und ausweglosen Lochs. Dies wird von der Therapeutin auf der folgenden Zeile aufgegriffen, sie sagt: "Ja, eh, die Wand ist weg" (241), was ihr von Herrn Acheli zweimal bestätigt wird, "ja die ist fort" (242, 244).

Mit dieser Intervention schafft die Therapeutin eine Verknüpfung zwischen der metaphorischen Konzeptualisierung der suizidalen Krise und des gegenwärtigen Zustands der Erleichterung und der Hoffnung. Zwei Zustände die von Herrn Acheli bildhaft Konkret in einer diametral entgegengesetzten sprachlichen Bildlichkeit gefasst wird. Auf der einen Seite haben wir den beengenden, dunklen und ausweglosen Zustand der Verzweiflung, Trauer und Einsamkeit, den Herrn Acheli mit dem Bild der Wand und dem finsternen Loch fasst. Auf der anderen Seite den lichten Zustand der Hoffnung und Zuversicht, wo er wieder Luft hat und atmen kann.¹²³

Für unsere Untersuchung ist interessant zu sehen, dass die Interviewerin die bildhafte Rede Herrn Achelis, auch wenn es Hinweise für die Markierung dieser Antwort als reparaturbedürftig gibt (188), als solche akzeptiert und annimmt. Dass die Interviewerin an dieser Stelle nicht nachhakt und beispielsweise auf einer zusätzlichen Ausführung seiner Gedanken oder Gefühle besteht, kann ihr zwar einerseits als Diskreditierung angelastet werden (s.u.), dass sie sich später jedoch in fruchtbarer Art und Weise wieder darauf bezieht, zeugt von ihrer Aufmerksamkeit und einem guten Rapport. Die Interviewerin kann die zwei unterschiedlichen metaphorischen Konzeptualisierungen einander entgegengesetzter psychischer Zustände geschickt aufeinander beziehen. Michael Buchholz spricht in diesem Zusammenhang von einer Synchronisation sogenannter Prozessfantasien (Buchholz 2008, S. 465). Mit Verweis auf Buchholz (2003) meint er auch, dass eine gelungener Abgleich solcher Fantasien "erheblichen Einfluss auf das Behandlungsergebnis nimmt" (Buchholz 2008, S. 465). In diesem Sinn kann die hier beschriebene, gemeinsame

¹²³ Gegen Ende des Gesprächs greift Herr Acheli bei der Beschreibung zweier problematischer Umstände im Zusammenhang mit seiner Arbeit auf die Wendungen "keine Luft haben" (421) und "Probleme mit der Luft haben" (446) zurück.

Bezugnahme auf und Bearbeitung von metaphorisch konzeptualisierten, psychischen Zuständen und Prozessen, als Hinweis auf eine aufmerksame und empathische Bezogenheit der Interviewerin, und darüber hinaus als prognostisch günstiger Hinweis für die sich in diesem Gespräch entwickelnde Beziehung, verstanden werden.

Um abschliessend doch noch kurz beim diskreditierenden Moment zu verweilen: Die von Herrn Acheli eingeführten Metaphern sind weder beliebig noch affektlos. Dies mag erklären, dass sich die Interviewerin, die im Beispiel 8.17 auf Zeile 186 ja eine klärende Intervention lancierte, mit einer weiteren Metapher als Antwort zufrieden gibt. Beide Metaphern scheinen intuitiv verständlich. Dies legt jedoch die Annahme nahe, dass die verwendete Metaphorik zu einem gewissen Grad auch zu einem gemeinsamen Verständnis *verführt*: Was da eigentlich genau war, wird nämlich nicht geklärt. Darüber hinaus präsentiert sich Herr Acheli in diesen Abschnitten wiederum als passives und diesen metaphorisch gefassten Zuständen "einfach" ausgeliefertes Subjekt. Eigene Handlungsanteile und anderes psychisches Geschehen treten vollständig hinter diese bildliche Rede zurück. Die Metaphern sprechen anscheinend für sich. Sie sind die Stellvertreter und Fürsprecher einer Innenwelt, für die Herr Acheli kein Vokabular zu verfügen scheint. Diese geteilte Metaphorik birgt somit Chancen wie Risiken: Einerseits ist sie Ausdruck des guten Rapports zwischen den Gesprächspartnern und ermöglichen ein bildhaftes Verständnis psychischen Geschehens, gleichzeitig verstellen sie einen allenfalls möglichen Zugang durch ihre intuitive Verständlichkeit aber auch. Das Moment der Diskreditierung besteht hier somit darin, dass die Interviewerin seine Bilder übernimmt und dabei davon absieht, weiter gemeinsam zu versuchen, sein psychisches Geschehen in Worte zu fassen, die über diese Bilder hinaus gehen.

8.2.6 Ignorierendes Folgeverhalten Herrn Achelis und das Problem der Erschliessung psychischer Innenwelt

Wie bereits anhand der Auszüge 8.11 und 8.13 angedeutet wurde, zeigt Herr Acheli oft keine Reaktion auf die häufigen Bemühungen seiner Interviewerin, ihn zu verstehen und sich mit ihm über ihr Verständnis zu verständigen. Bereits sein Umgang mit ihrer ersten Intervention I1 kann als Beispiel für dieses Verhalten herangezogen werden:

Auszug 8.19

- 74 A: ... letscht mitwuch ischs natürlich für mi e schwäre tag xi
75 I: (.h) wen isch genau (1) ah d letscht mitwuch heit siter god wohnig (1)
76 A: bi ine isch aus da xi (...) inech par chleider auso (...) nid emau aus gno i ha eifach wider
use müese

Seine Äusserung von Zeile 74 mit dem Verweis auf "letzten Mittwoch" (74) steht in keinem direkten Zusammenhang zum eben Erzählten. Die Interviewerin übernimmt das Rederecht und stellt eine Frage zum zeitlichen Ablauf, "wann ist genau" (75), kann sich die Äusserung nach einer kurzen Pause jedoch selbst verständlich machen: "Ah, letzten Mittwoch habt seid ihr die Wohnung ..." (75), worauf Herr Acheli mit "bin rein, ist alles da gewesen ..." (76) weitererzählt. Wir wissen von Zeile 42, dass Herr Acheli seine Wohnung

nach dem Suizidversuch aufgegeben hat, weil sie ihn immer an seine verstorbene Ehefrau erinnerte. Es sei danach immer schwer gewesen, nachhause zu gehen (45). Mit diesem Vorwissen lässt sich die Äusserung der Interviewerin zu "ah, letzten Mittwoch seid ihr die Wohnung *räumen* gegangen" ergänzen. Die folgenden Zeilen bestätigen diese Lesart. Herr Acheli sagt, dass er am letzten Mittwoch seine Wohnung geräumt und "gezügelt" (78) hat. Er kommentiert die Bemühung der Interviewerin, seine unvermittelte Äusserung zum letzten Mittwoch zu verstehen, mit keinem Wort, sondern schliesst direkt daran an, als wäre unmittelbar klar, was sie einander sagen wollen. Hierin gleicht dieser Auszug den Beispielen 8.11 und 8.13, in denen Herr Acheli die seine Rede ergänzenden Beiträge der Interviewerin ähnlich selbstverständlich behandelt. So finden sich wiederholt Stellen im Transkript, in denen er nicht auf ihre Wiederholungen und Ausformulierungen seiner teilweise unvollständigen und lückenhaften Äusserungen reagiert und selbstkohärent weiterspricht.

Mit Verweis auf die im Abschnitt 8.2.2 besprochenen Auszüge 8.5 und 8.6 ist jedoch anzumerken, dass sich Herr Acheli durchaus auf solche verständnis- und verständigungs-sichernden Äusserungen seiner Interviewerin bezieht. Diese Auszüge haben solche Bezugnahmen Herrn Achelis auf verständnissichernde Äusserungen der Interviewerin dokumentiert, dabei handelt es sich jedoch um *Korrekturen* der Interviewerin. Er korrigiert und präzisiert das ihm angezeigte Verständnis der Interviewerin. Andere Verständnisformulierungen werden dagegen regelmässig ignoriert. Es ist wichtig zu betonen, dass auch die Interviewerin Teil dieses Verhaltensmusters ist. So unterlässt sie es beispielsweise regelmässig, nachzuhaken und Herrn Acheli zu einer Reaktion auf ihre Beiträge zu verpflichten. Dies kann ihr ebenfalls, wie die im Abschnitt 8.2.5 besprochene, unterlassene Verpflichtung zu einer ausführlicheren Antwort auf ihre Frage nach der Bedeutung der metaphorischen Wand als Diskreditierung Herrn Achelis ausgelegt werden. Das diskreditierende Moment ist die dadurch zum Ausdruck gebrachte Schonhaltung: Es sieht so aus, als würde sie Herrn Acheli keine anderen Antworten zutrauen.

Hier ein weiteres Beispiel, in dem es zu einer ignorierenden Folge Herrn Achelis auf eine emotionsfokussierende Intervention der Interviewerin kommt:

Auszug 8.20

- 277 A: (h) (.snf) °jetzt muesi° äbe luege für de irgendwie ine ine *we:ge* oder öpis woni woni nid
 278 gad *eleini* wär wäni HEI chume oder
 279 I: das isch öpis wo [eu-m immer no schwirig isch so
 280 A: [u] =swichtigschte d medikament (-) guet die
 281 chönti jetzt o (.h) de frou (-) *name4 Gä die würd mer das ...

In diesem Auszug¹²⁴ behandelt Herr Acheli die Verständnisformulierung und Frage der Interviewerin, "das ist etwas, das immer noch schwierig ist so" (279), wie ein blosses Hörsignal auf sein rhetorisches "oder" von Zeile 278. Diese Formulierung ist als Bezugnahme auf seine vorangehende Äusserung zu verstehen, in der er den Wunsch äussert, in

¹²⁴ Siehe Auszug 8.6.

eine "Wohngemeinschaft oder etwas" zu gehen, "wo ich nicht gerade alleine wär, wenn ich nachhause komme" (277-). Die Intervention fokussiert auf die von Herrn Acheli angesprochene Emotion. Sie macht ihm also das Verständigungsangebot, dass das Alleinsein nach dem Tod seiner Frau etwas ist, das immer noch schwierig ist für ihn. Noch während die Interviewerin spricht, kommt es jedoch zu einem überlappenden, verkürzten "und" (280) seinerseits. Eine Ankündigung, dass er weitersprechen möchte. Nach dem sie ihre Formulierung beendet hat, spricht er direktanschliessend und selbstkohärent weiter, ohne ihr in irgendeiner Form anzuzeigen, dass er von ihrer Äusserung Kenntnis genommen hat: "Das Wichtigste [sind] die Medikamente, gut die könnte jetzt auch die Frau *Name abgeben ..." (280). Herr Acheli übergeht die Formulierung der Interviewerin, die auf seine Einsamkeit und das Problem des Alleinseins verweist und springt wieder ins hier und "jetzt" (281). Die Interviewerin wird den Punkt dann auf Zeile 295 wieder aufnehmen.

Bevor wir zur Besprechung des letzten Auszugs übergehen, soll zum Zweck der besseren Nachvollziehbarkeit des hier entwickelten Arguments, eine kurze Zusammenfassung gegeben werden: Der folgende Auszug 8.21 steht am Ende einer Reihe bereits untersuchter Beispiele, die alle noch einmal unter dem Aspekt der schwierigen Fokussierung auf Herrn Achelis Innenwelt betrachtet werden können. Die Reihe beginnt mit dem Auszug 8.8, in dem die Interviewerin für Herrn Acheli formuliert, dass er in der Firma vermisst und gebraucht werde. Sie fokussiert auf seine Emotionen und fragt, ob das etwas gewesen sei, das er nicht mehr so gespürt habe. Herr Acheli antwortet mit "weniger nein" (273), worauf ihn die Interviewerin mit ihrem oben besprochenen, spezifischen Hörerverhalten zum Weitersprechen anhält. Herr Acheli meint das "kommt schon gut" (275), um dann mit "jetzt muss ich eben schauen, für dann irgendwie in eine in eine WG oder etwas ..." (277) fortzufahren. Der eben besprochene Auszug 8.20 schliesst unmittelbar an 8.8 an. Herr Acheli sagt, dass er in eine WG "oder etwas" möchte, "wo ich nicht gerade alleine bin wenn ich heim komme" (277-). Die Interviewerin lanciert wieder eine emotionsfokussierende Intervention, die von Herrn Acheli ignoriert wird. Darauf folgt mit Auszug 8.13 eine weitere Stelle in der Herr Acheli eine verständnissichernde Formulierung der Interviewerin, diesmal mit Bezug auf seine Frau, selbstkohärent übergeht. Das nächste Beispiel in dieser Reihe ist Auszug 8.8. Dort formuliert die Interviewerin für ihn, dass er nicht nur mit seinen Verpflichtungen alleine war, sondern auch "menschlich alleine" (296). Herr Acheli reagiert mit einem einfachen "ja", woraufhin ihn die Interviewerin wieder mit dem bekannten Hörerverhalten zum Weitersprechen anhalten muss. Kurz daran schliesst die Besprechung des Auszugs 8.10 an, in dem die Interviewerin Herrn Acheli auf seine Frau anspricht, woraufhin es zur längsten Pause im Gespräch kommt. Herr Acheli kann oder will nicht weitersprechen, woraufhin die Interviewerin das Wort übernimmt: "Das braucht jetzt einen Neuanfang für den Moment" (323-), worin sie von Herrn Acheli deutlich bestätigt wird.

Dies ist also eine Reihe interaktiv auffälliger Momente in der Mitte des Gesprächsverlaufs, die mit dem nächsten und letzten Beispiel aus IPh5 endet:

Auszug 8.21

- 336 A: när isch (-) vom züg(e) (-) ischd angscht o da: xi isch eifach aus grad denn cho
337 I: °mhm° (.h) was dersch (-) was füre angscht isch das xi
338 A: wie
339 I: was fürne nangscht isch das xi
340 A: eifacht uf das ueche nods züg(e) de schtress das hetmer echli
341 I: [ja-a
342 A: [o] angscht gmacht [aus zäme
343 I: [mhm] mhm (-) [das isch zvil xi
344 A: [das schtöckli] hetme dü när chönne rückgängig
345 mache u ' auso ...

In IPh5 geht es um den "Neuanfang" (323) und den damit verbundenen Auszug aus der Wohnung, der mit einer "Angst" (336) verbunden ist. "Angst" und ein "Angstgefühl" wurde von Herrn Acheli auf Zeile 182 schon einmal erwähnt.¹²⁵ Hier provoziert Herrn Achelis Erwähnung dieser Angst eine explorative Intervention der Interviewerin: "Was für eine Angst war das" (337). Herr Acheli reagiert, als hätte er die Frage nicht verstanden. Die Interviewerin wiederholt die Frage wörtlich (339), womit sie ihm anzeigt, dass sie diese als nicht reparaturbedürftig betrachtet. Interessant ist nun, dass auch Herr Acheli auf die wiederholte Frage nach der genaueren Natur dieser Angst, praktisch dieselbe Äusserung reproduziert, die die Frage der Interviewerin veranlasst hat. Auf Zeile 336 sagt er: "Und dann ist, vom Zügeln, ist die Angst auch da gewesen, ist einfach alles gerade dann gekommen". Auf Zeile 340 antwortet er der Interviewerin auf ihre Frage nach der Angst: "Einfach oben drauf noch das Zügeln, der Stress, das hat mir ein wenig auch Angst gemacht". Herrn Acheli scheint hier wieder wie das Vokabular dafür zu fehlen, seine "Angst" konkreter zu fassen und zu beschreiben. Die Angst bleibt diffus, ein leeres Etikett. Der einzige Zugewinn seiner Antwort besteht im "Stress" (340), was diese Angst mit einer diffusen Belastung verbindet. Auf Zeile 343 äussert die Interviewerin eine Verständnisformulierung, "mhm, das war zu viel", die sich jedoch mit einer gleichzeitig gestarteten Äusserung Herrn Achelis überlappt, der mit einem selbstkohärenten Rückverweis auf das in Zeile 333 erwähnte "Schtöckli"¹²⁶ fortfährt, ohne in der Folge weiter auf die Angst einzugehen. Die Verständnisformulierung der Interviewerin, "das ist zu viel gewesen" (343), geht in seiner überlappenden Rede unter und weder er noch die Interviewerin werden in diesem Gespräch auf diese vom ihn eingeführte "Angst" (182, 336) zurückkommen.

Die Reihe dieser Auszüge zeigt ein spezifisches Muster des Aus- und Abweichens von den emotionsfokussierenden Interventionen der Interviewerin. Emotionsbezogene und verständnissichernde Formulierungen werden von Herrn Acheli regelmässig übergangen. Häufig findet dieses Aus- und Abweichen mit beidseitigem Verweis auf ein "jetzt" statt (277, 281, 323, 464), das konkrete Aktivitäten erfordert und in dem ein "Neuanfang" (323) nötig ist. Das Argument, das im Abschnitt 8.3.2 noch abschliessend ausgeführt wird

¹²⁵ Siehe Auszug 8.17.

¹²⁶ "Stöckli" ist ein helvetischer Diminutiv für einen Gaden oder einen Schopf.

geht dahin, dass es sich bei diesem Ausweichen um eine konversationelle Praxis der Entlastung handelt. Gedanken und Gefühle werden zwar angesprochen, jedoch ohne dass eine eingehendere Klärung derselben durchgeführt werden kann. Durch das blosses Benennen von Emotionen und das metaphorische Umschreiben von Gefühlslagen kommt es zu einem Scheinverständnis und einer Übereinstimmung, die nicht weiter überprüft werden kann. Eine Übereinstimmung die vorgibt, zu verstehen was im Anderen vorgeht, ohne über Worthülsen wie *Angst* und *Stress* hinauszukommen.

8.3 Diskussion der Analyse des Gesprächs #13

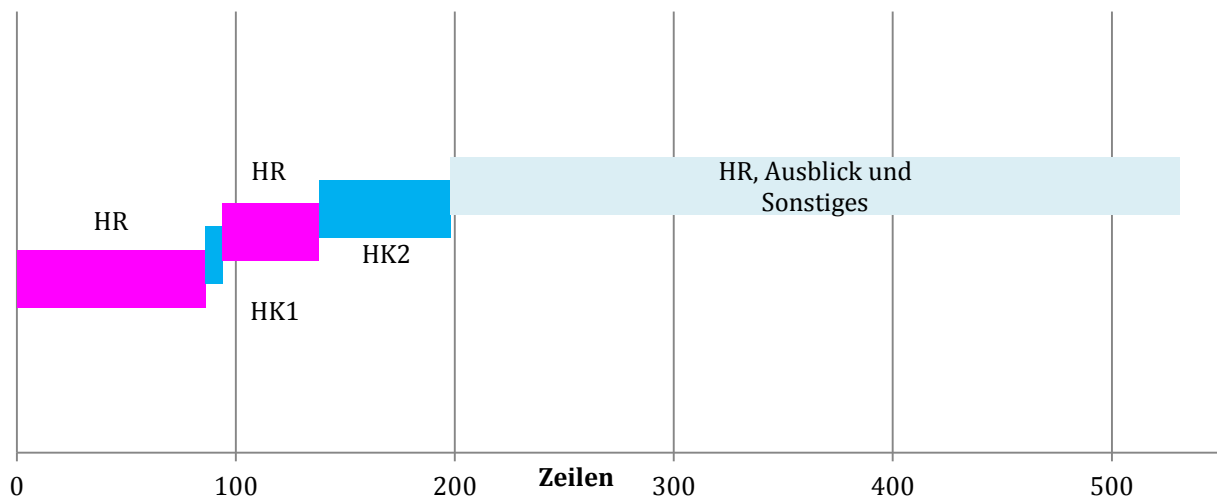
8.3.1 Diskussion der Interaktionsphasen

Die von Herrn Acheli und seiner Interviewerin betriebene Hergangsrekonstruktion ergibt folgendes Bild seines Suizidversuchs: Nach dem Tod seiner Frau im Herbst – wir erfahren nicht wie oder warum sie gestorben ist – vernachlässigt Herr Acheli aus Überforderung zunehmend die Einnahme der für ihn "lebenswichtigen" Medikamente (7, 69). Diese Überforderung, die einer Beeinträchtigung in Folge seiner multiplen Herz- und Hirninfarkte geschuldet ist, äussert sich auch in der Bearbeitung und Erledigung anderer alltäglicher Anforderungen. Nach der Beerdigung seiner Frau hat er jedenfalls keine Rechnungen mehr bezahlt, und nach ihrem Tod sei es schwierig gewesen, nachhause in die gemeinsame Wohnung zu gehen; so sei er öfters in die Beiz gegangen. Er konnte aber weder in der Beiz noch beim Hausarzt über seine Probleme reden. Seine Frau war die einzige Person mit der er vertrauten Umgang hatte. Seine Eltern und der grösste Teil seiner Geschwister sind verstorben. Eine Woche nach Christi Himmelfahrt begab er sich mit seinem Auto auf das Firmengelände wo er arbeitet, steckte einen Schlauch in den Auspuff, nahm ein Schlafmittel ein und liess den Motor an. Als er sich von jemandem beobachtet glaubte, fuhr er los, um kurz darauf mit untergesetzter Geschwindigkeit einen Selbstunfall zu verursachen. Herr Acheli ist "froh", dass ihm sein Suizidversuch nicht "gelingen" ist (21), und er ist ebenfalls "froh", dass er noch "da" und jetzt "hier" (71, 162) auf der Station ist.

Da Herr Acheli stockend, manchmal stark verkürzt und sprunghaft spricht, ist die detailliertere Rekonstruktion des Hergangs des Suizidversuchs in IPh1 in erster Linie dem lenkenden Nachfragen und dem Interesse der Interviewerin geschuldet. Seine erste Bezugnahme auf seinen Suizidversuch sah wie folgt aus: Er sagt er sei froh, "dass ich mit dem Auto und das mit dem Schlauch und Tabletten nicht funktioniert hat" (22-), um dann den weiteren Hergang nach dem Unfall auszuführen.

In diesem Gespräch lassen sich zwei distinkte Phasen Handlungsklärung ausmachen. Im Gegensatz zur Hergangsrekonstruktion, zu der Herr Acheli durchaus selbständige Beiträge liefert, muss die Klärung des intentionalen Hintergrunds des Suizidversuchs stärker von der Interviewerin vorangetrieben werden, die ja die intentionale Seite seiner Suizidhandlung von Beginn weg betont. Handlungsklärung wird in diesem Gespräch insbesondere in Folge der zwei Interventionen I2 und I4 geleistet. Schon ihre initiale Erzählaufforderung lautete: "Wie ist es dazu gekommen, dass ihr einen Suizidversuch gemacht habt?" (4).

Darstellung 8.2



Die erste handlungsklärende Phase (HK1: 87-94) gestaltet sich wie folgt: In der Intervention I2 fragt die Interviewerin nach den Umständen hinter dem "Entschluss" (88) sich das Leben zu nehmen: Was denn "an diesem Tag" anders gewesen sei "als an anderen Tagen" (87), dass er sich "entschlossen" habe, "jetzt nehme ich mir das Leben" (88). Sie verweist auf seinen elliptischen, ersten Bericht seines Suizidversuchs um Zeile 22 und fragt, "was ist genau passiert?" (90). Herr Acheli antwortet, dass er an diesem Abend mit Kollegen im Restaurant sass, und dann "einfach gedacht" habe, "es wird passieren jetzt, oder" (91-). Er fügt hinzu, dass das "nicht ein Kurzschluss" gewesen sei, er habe schon "ein zwei Tage vorher" daran gedacht (94). Dann folgt die Sequenz, in der Herr Acheli mit Hilfe der Interviewerin den konkreten Hergang des Suizidversuchs etwas genauer rekonstruiert. Wir erfahren aber weder, was an diesem Tag anders war, noch was er in Bezug auf den bevorstehenden Suizidversuch eigentlich gedacht hat.

Nach der detaillierteren Rekonstruktion des Hergangs seines Suizidversuchs (N2, IPH1, N3) formuliert die Interviewerin in I4, dass sie "noch nicht ganz sicher" sei, ob sie verstehe, "wieso ihr euch das Leben nehmen wolltet" (140). Sie meint er habe von seiner Frau geredet, und davon, dass er es nicht alleine schaffe. Für sie klinge das danach, dass er sehr "traurig und überfordert" (143-) gewesen sei, was Herr Acheli bestätigt. Auf ihre Frage, was denn der "Grund" gewesen sei, "wieso ihr habt *sterben* wollen" (147) antwortet Herr Acheli damit, weil er "eben ein sturer Keib" sei, und weil er die Hilfe nicht annehmen wollte, die er gehabt hätte. Er habe immer gedacht er schaffe es alleine, bis die Zeit gekommen sei, wo er sich gesagt habe, "ich schaffe es nicht mehr" (153-). "Wenn ich's nur am Hausarzt gesagt hätte" (173), aber er habe das nicht gewollt, der Kopf habe es nicht gewollt. Die Interviewerin fragt ihn, ob er "denn *zu stolz*" (178) gewesen sei, was Herr Acheli abwägelnd verneint. Er spricht von Angst und Angstgefühlen, "was jetzt da noch alles kommt, das verkrafte ich wohl nicht" (182). Dann folgt der im Abschnitt 8.2.5 besprochene Austausch um die metaphorischen Wand, in deren Folge sie sich darauf einigen, dass der Tod seiner Frau, der "Auslöser von der ganzen Geschichte" (193) war (HK2: 139-198).

In den für die Handlungsklärung relevanten Äusserungen zeigt sich eine gewisse Ambivalenz Herrn Achelis bezüglich seiner Agentizität. Einerseits sagt er dezidiert, dass das kein "Kurzschluss" (94) gewesen sei, andererseits spricht er wiederholt davon, dass ihm das "passiert" ist (14, 92). Ausser den *prima facie* verständlichen Motiven der Trauer um seine verstorbene Frau, der Einsamkeit und seiner Überforderung mit dem Alltag, werden keine spezifischer Absichten, Wünsche oder Fantasien greifbar. Konkrete Gedanken oder Gefühlen können schlecht verbalisiert werden. In seiner Antwort auf die Frage der Interviewerin nach dem "Grund" (146) dem Leben ein Ende setzen zu wollen, wird jedoch zumindest eine innere Stimme deutlich, die es ihm versagt, die ihm angebotene Hilfe anzunehmen. Die gemeinsame Metaphorik gehört insofern ebenfalls zur Handlungsklärung, als sie uns einen Einblick in Herrn Achelis bildlich-konzeptuelles Verständnis seines suizidalen Zustands gibt. Er fasst diesen Zustand akuter Suizidalität als etwas Unüberwindbares und Auswegloses, in dem er weder Luft hat noch Licht zum Leben hat. Über den Zusammenhang seiner Suizidhandlung mit diesem Zustand oder dem Tod seiner Frau wird jedoch wiederum nichts Konkretes in Erfahrung gebracht.

8.3.2 Diskussion des Interaktionsstils

Bei der Untersuchung dieses Gesprächs #13 fällt auf, wie sehr sich die Interviewerin um ihren Gesprächspartner bemüht und wie sehr sie sich auf ihn einzustellen versucht. Sie präsentiert sich in voller Übereinstimmung mit ihm und seiner Geschichte, was sich in den verschiedenen Stellen äussert, in denen sie seine Äusserungen wiederholt, ergänzt und vervollständigt. Seine Erzählung wird so zur gemeinsamen Erzählung, deren Produktion sie mit regelmässig und zuverlässig platzierten Hörersignalen, die durch Herrn Achelis Stockungen wahrscheinlich auch provoziert werden, unterstützt. Die Interviewerin zeigt sich verschiedentlich darum bemüht, in der Hörerposition zu verbleiben. Sie vermeidet es, auf einsilbiges und versiegenderes Antwortverhalten Herrn Achelis mit neuen Fragen zu antworten. Gesprächspausen und Schweigen werden von ihr meist als redezuginterne Pausen, das heisst, *Stockpausen* oder als *Redezugvakanten* Herrn Achelis behandelt (Bergmann 1982). Durch dieses Verhalten weist sie das Rederecht konsequent an ihn zurück und vermeidet es, in die Rolle einer regulären Interviewerin zu fallen und die für ein normales Interview übliche Erwartungshaltung entstehen zu lassen. Dies ist ein wichtiges Merkmal zur Unterscheidung von regulären und narrativen Interviews: In einem regulären Interview macht die Beantwortung einer Frage eine nächste Frage erwartbar. Die Frage-Antwort Paarung bildet ein *adjacency pair*; das eine macht das andere sozial relevant und erwartbar. Die Antwort auf eine Frage und die nächste Frage bilden in einem regulären Interview demgemäss ein *back pair* (Goffman 1976): Auf die Beantwortung einer Frage folgt die nächste Frage. Indem die Interviewerin es hier jedoch konsequent vermeidet, auf eine einfache Beantwortung einer ihrer Fragen mit ja oder nein eine nächste Frage zu folgen zu lassen, mutet sie Herrn Acheli zu, selbständig weiterzuerzählen.

Dieser Interaktionsstil der Interviewerin entspricht ganz ihrer initialen Selbstpositionierung. Sie präsentiert sich Herrn Acheli gleich zu Beginn als eine an seinen eigenen Worten interessierte ZuhörerIn. Ein Versprechen das sie mit ihrem Verhalten einlöst und durchhält. Die Interviewerin redet im Vergleich zu anderen Gesprächen nicht nur wenig,

sie bringt sich auch selten explizit selbst ins Gespräch ein. Diese explizite Selbstpositionierungen stehen darüber hinaus immer in direktem Bezug zum gemeinsamen Verständnis der Geschichte Herrn Achelis: Ihre zweite und dritte explizite Selbstpositionierung findet sich in der vierten Intervention I4, die bei der Betrachtung der Handlungsklärung bereits besprochen wurde. Mit "jetzt bin ich mir noch nicht ganz sicher, ob ich verstehe, wieso ihr euch das Leben nehmen wolltet" (139-) unterstreicht sie ihre Position als eine an ihrem Gegenüber und seiner Geschichte interessierten Zuhörerin. Sie möchte Herrn Acheli nicht nur zuhören, sondern auch seine Beweggründe verstehen. Dass dieses Verstehen im Gespräch immer auch ein gemeinsames Projekt ist, das auf konversationelle Kooperation angewiesen ist, zeigt ihre dritte explizite Selbstpositionierung: "Das tönt für mich nach, ihr seid sehr traurig gewesen und überfordert" (142). Viele Interventionen der Interviewerin sind solche Verständnis- und Verständigungsangebote, in denen sie ihrem Gegenüber anzeigt, wie sie bestimmte Aspekte des eben Erzählten zu verstehen gedenkt. In dieser Intervention markiert sie dieses Verständnis zusätzlich noch explizit als *ihr* Verständnis. In der vierten expliziten Selbstpositionierung auf Zeile 464, erwähnt sie mit "das nehme ich an" darüber hinaus die Notwendigkeit der eigenständigen Hypothesenbildung im gemeinsamen Verständigungs- und Verstehensprozess. Sie zeigt Herrn Acheli damit wiederum an, dass sie für die Bestätigung oder Wiederlegung einer solchen Annahme im Dienste des gemeinsamen Verstehens, auf seine Reaktion und Rückmeldung angewiesen ist. Dass eine solche Produktion des gemeinsamen Verständnisses und die damit verbundene Perspektivenübernahmen brüchig sind, zeigt das in Beispiel 8.15 besprochene Missverständnis. Hypothesen darüber, was der andere denkt, wünscht, will und fühlt können falsch sein.

Das geduldige Abwarten der Interviewerin und ihr hartnäckiges Beharren auf der Hörerposition kann als Kreditierung von Herrn Achelis Erzählpotential verstanden werden. Selbst wenn er Mühe bekundet, zusammenhängende oder ganze Sätze zu formulieren, oder wenn nicht klar ist, auf was sich seine Äusserungen beziehen und wie sie zu verstehen sind, wartet die Interviewerin meist geduldig und bestätigend ab, wie er weitererzählen wird. In diesem Zusammenhang fällt jedoch ebenfalls auf, dass es die Interviewerin regelmässig unterlässt, in der interaktiven Konsequenz auf sein dispräferiertes oder ignorierendes Folgeverhalten einzugehen. Sie gibt sich verschiedentlich mit unklaren oder ausweichenden Äusserungen zufrieden. Auch auf ignorierende Folgen reagiert sie häufig nicht. Dieses Gewährenlassen kann als Diskreditierung Herrn Achelis verstanden werden. Die Interviewerin verhält sich so, wie wenn sie ihm nicht zumuten möchte, ihn auf eine andere Reaktion auf ihre Äusserung zu verpflichten. Auf Herrn Achelis Seite scheint die Erwartung zu bestehen, dass man ihn sowieso verstehen werde. In Zusammenhang mit ihrem Verzicht, ihn in der interaktiven Konsequenz auf anerkennende Folgen zu verpflichten, wird das Projekt des gemeinsamen Verstehens seiner Geschichte unterminiert und gefährdet.

8.3.3 Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte

Diskussion psychoanalytischer Aspekte

Aus psychoanalytischer Warte ist interessant, dass Herr Acheli im Zusammenhang mit der wachsenden Überlastung mit den Anforderungen des Alltags, die neben der Trauer um den Tod seiner Frau eine wichtige Rolle in der Erklärung seines Suizidversuchs einnehmen, wiederholt den Über-Ich-haften Anspruch an sich selbst präsentiert, es "selbst zu schaffen" oder "selber schauen" zu müssen. Untenstehend eine Auflistung der entsprechenden Transkriptstellen:

Zitate 8.1

- Z 5 "Einfach seit dann, wo meine Frau, gestorben ist, habe ich einfach, in mich hinein, gefressen und gefressen und gemeint ich schaffe es"
- Z 18 "Von der Streifung her habe ich Mühe mit Schreiben, viel verloren, und, einfach gedacht ich schaffe es alleine, aber das ist mir dann voll in die Hose"
- Z 50 " ... ich bin einfach so stur gewesen im Grind nicht ich schaffe es selber ich schaffe es selber, ist aber nicht gegangen"
- Z 151 "Weil ich einfach die Hilfe nicht annehmen wollte, die ich *gehabt hätte*. Ich habe einfach dann das schaffst *alleine* entweder, und dann ist die Zeit gekommen wo ich gesagt habe, ich schaffe es nicht mehr"
- Z 466 "... sie haben mir schon Adressen gegeben ich, ich muss ja selbst auch schauen oder selber schauen"
- Z 505 "... und selber! auch noch etwas schauen auch ich muss! ja zuletzt, schlussendlich, es ist mein Leben und ich muss schauen. sie können mich nur unterstützen und wenn ich das nicht annehmen würde ... ich muss ja schauen"

Schon ganz zu Beginn des Gesprächs, ab den Zeilen 5 und 18, erwähnt Herr Acheli die Überzeugung, es "selbst schaffen zu müssen". Diese Überzeugung, etwas das er "gemeint" (6) und "einfach gedacht" (19) habe und sein diesbezüglich "einfach so sturer" Grind/Kopf (50) sich nicht helfen zu lassen, haben schliesslich, wie in den Erörterungen zur Handlungsklärung dargelegt wurde, in seiner Darstellung zur suizidalen Krise geführt. Psychoanalytisch ist diesbezüglich bemerkenswert, dass er diese Überzeugung es selbst schaffen zu müssen nicht nur als gedanklicher Inhalt präsentiert, sondern im Gespräch als veritable *Stimme* reproduziert: Auf Zeile 50 sagt er "ich schaffe es selbst, ich schaffe es selbst" und auf Zeile 151, "das schaffst du *alleine*". In der ersten Äusserung spricht er noch zu sich selbst, in der zweiten Äusserung spricht ihn die Stimme direkt an.

Diese Stimme kann mit Freud (1916-17; 1923) als Abkömmling des Über-Ichs verstanden werden, der sich mit seiner Forderungen nach Selbständigkeit und Autarkie im Sinne des melancholischen Mechanismus auf das Ich einschiesst. Sie fordert, dass er die alltäglichen Anforderungen und die Trauer um den Verlust seiner Ehefrau alleine bewältigt. Gleichzeitig versagt sie ihm, Hilfe anzunehmen oder sich an jemandem zu wenden und anvertrauen zu dürfen. Damit ist, bei der sich infolge seiner Einschränkungen langsam

anstauenden Überlastung, der Weg in die Krise vorgezeichnet. Mit Bezug auf die Handlungsklärung und die Wahrnehmung seiner Agentizität ist interessant, dass sich im Hinblick auf diese Stimme Ansätze einer Entfremdung oder Desidentifizierung abzeichnen. Auf Zeile 177 setzt er unter seine Erklärung, warum er keine Hilfe annehmen konnte, die Aussage: "Aber ich wollte einfach nicht, der Grind wollte es einfach nicht". Die Aussage dass er einfach nicht wollte wird mit der nachgereichten Äusserung präzisiert, dass der Grind es einfach nicht wollte. Das kann als Hinweis dafür interpretiert werden, dass diese Stimme jetzt im Nachhinein zumindest teilweise als ichdyston erlebt wird. Die Delegation dieser Stimme und des Unwillens Hilfe anzunehmen an den pejorativ abgewerteten Kopf, ist therapeutisch zwiespältig zu betrachten. Positiv einzuschätzen ist, dass diese überzogenen Ansprüche, die ihn mit seiner Trauer und seinen Schwierigkeiten in die Einsamkeit treiben, zumindest ansatzweise als etwas Fragwürdiges betrachtet werden können. Herr Acheli äussert sich jedenfalls bedauernd darüber, dass er die vorhandene Hilfe nicht in Anspruch genommen hat. Abzuwägen gilt jedoch, inwieweit diese versagenden Aspekte dadurch als nicht mehr zu ihm gehörig behandelt werden. Für eine Behandlung seiner Suizidalität wäre jedoch wichtig, was diese gefährliche Vernachlässigung seiner selbst mit ihm zu tun hat.

Diskussion szenischer Aspekte

Bei der Besprechung des Interaktionsstils kamen verschiedene Aspekte der Interaktionsgestaltung der Interviewerin zur Sprache, die als diskreditierend aufgefasst werden können. Diese subtilen Momente der Diskreditierung können als Anhaltspunkte zum Verständnis des szenischen Gehalts dieser Begegnung herangezogen werden.

Wenn man Herrn Acheli sprechen hört (oder wenn man das Transkript liest), kann der Eindruck entstehen, dass es sich um eine leicht behinderte oder zumindest kognitiv beeinträchtigte Person handelt. Unabhängig von den tatsächlich vorhandenen Beeinträchtigungen, auf die Herr Acheli ja selbst hinweist und für die er Ursachen nennt, soll hier zum Schluss die These vertreten werden, dass eine solche kognitive Beeinträchtigung zum Zweck der Abwehr der vertieften Klärung eines belastenden Innenlebens interaktiv reifiziert wird. Diese Abwehrstruktur wird als Schonung gemeinsam hergestellt. Es ist nämlich interessant zu sehen, wie die Interviewerin regelmässig um Klärung von Gedanken oder Gefühlen bemühte Interventionen lanciert, die von Herrn Acheli ausweichend oder unverständlich beantwortet oder schlicht ignoriert werden, woraufhin die Interviewerin auf konfrontierendes Nachfragen verzichtet. Gefühle werden in diesem Gespräch von ihr einerseits zwar durchaus benannt, und andererseits verweist auch Herr Acheli wiederholt auf sein Denken und seine Gedanken, im Endeffekt bleibt jedoch ungeklärt, was damit genau gemeint ist. Das Gespräch bewegt sich regelmässig von Ansätzen einer Klärung psychischer Inhalte weg. Durch den Verzicht der Interviewerin, Herrn Acheli zu einer Stellungnahme zu verpflichten, wird ein scheinbarer Mangel über Gefühle oder Gedanken sprechen zu können manifest. Dieser Mangel – und das ist die These – wird jedoch durch das Schonverhalten der Interviewerin selbst produziert, denn wir wissen nicht, wie Herr Acheli auf sanftes Nachhaken und Beharren oder auch auf stärker konfrontierendes Nachfragen bezüglich seiner Gedanken und Gefühle reagieren würde. Es besteht die Gefahr,

dass man sich dazu verleiten lässt, Herrn Acheli aufgrund seiner Beeinträchtigung eine gehaltvolle Innenwelt abzusprechen. Jetzt sieht es so aus, als würde ihm "einfach" das Vokabular oder die Fähigkeit zur eingehenderen Beschreibung seines psychischen Innenlebens fehlen. Im Abschnitt 8.2.6 wurde jedoch gezeigt, dass sich auch die Interviewerin in schwierigen Momenten vor einer eingehenderen Untersuchung konkreter Gefühle und Gedanken drückt. Dieses Verhalten kann als interaktives Abwehrgeschehen verstanden werden: Die Interaktion wird auf Kosten der vertieften Klärung konkreter Gedanken und Gefühle entlastet, die entstehende Beziehung und Herr Acheli werden geschont. Das gemeinsame Verständnis, um das sich die Interviewerin so bemüht zeigt, wird dadurch insofern gefährdet, als es oberflächlich zu bleiben droht.

Zur Entstehung dieses voreiligen oder verkürzten Verständnisses trägt Herr Acheli mit verschiedenen rhetorischen Mitteln aktiv bei. Erstens legt er ihr die metaphorische Konzeptualisierung seiner Suizidalität wiederholt mit dem bekannten Mechanismus der Bestätigungsaufforderung nahe. Zweitens ist in diesem Zusammenhang seine häufige Verwendung des Wortes *einfach* auffällig. Herr Acheli verwendet das Wort 44mal, die Interviewerin dagegen lediglich einmal. Ein paar Zitate, die dieses Vorgehen dokumentieren: "Bis einfach diese Wand gekommen ist, wo das passiert ist oder" (13-), "und dann habe ich einfach gedacht so jetzt ist fertig einfach" (16). "Und habe einfach gedacht ich schaffe es alleine, ist mir dann voll in die Hose, darum habe ich gedacht so jetzt aussteigen und fertig" (19-). "Also ich habe einfach gedacht es wird passieren! jetzt, oder" (91-). Es ist bemerkenswert, wie Herr Acheli praktisch alle seine Gedanken als *einfach* bezeichnet, beziehungsweise ihrer Schilderung ein "einfach" voranstellt, und wie er die Interviewerin in diesem Zusammenhang regelmässig zur Bestätigung seiner Position auffordert. Er zeigt dieses Verhalten regelmässig, wenn psychisches Geschehen zur Diskussion steht. Sobald es um seine Gedanken und Gefühle, um Wünsche, Absichten und Ängste geht, wird plötzlich alles ganz einfach, oder?

Dass die Interviewerin diese Abwehrbewegung mitmacht, insbesondere bei seinem wiederholten Ausweichen ihrer wiederkehrenden Bezugnahme auf seine Frau, muss nicht notwendig negativ bewertet werden. Abwehr *per se* und auch eine gemeinsam produzierte Abwehrstruktur im Gespräch ist weder gut noch schlecht. Sie erfüllen eine Funktion und es liegt die Vermutung nahe, dass sie Herrn Acheli und die Beziehung mit der Interviewerin schützen. Es ist wie wenn er nicht auf die gefühlerschliessenden Interventionen der Interviewerin eingehen darf, weil eine Anerkennung und Exploration der damit verbundenen Innenwelt zu schmerzhaft ist. Insbesondere in seinem ausweichenden Verhalten bei den wiederkehrenden Fragen die seine Frau betreffen ist eine grosse Not und Trauer spürbar. Darauf scheint die Interviewerin zu reagieren, wenn sie ihn ausweichen lässt. Indem sie in ihrem Folgeverhalten von einer konsequenten Verfolgung der Klärung ihrer Interventionen absieht, schützt sie die entstehende Beziehung. Was kann und will man als Interviewer schliesslich in einem Erstgespräch schon zum Tod einer geliebten Person sagen?

In diesem Zusammenhang ist auch die gemeinsam betriebene Praxis auf ein konkretes "jetzt" (277, 281, 323, 464) zu verweisen zu verstehen. Die Interviewerin sagt nach einem belastenden Moment, dass es "jetzt" einen "Neuanfang" braucht, "für den Moment" (323),

was Herr Acheli mit Emphase bestätigt.¹²⁷ Dies steht im Zusammenhang mit einer seiner früheren Äusserungen wo er sagt, er wolle "einfach von Null anfangen" (55). Es scheint in diesem Gespräch das Bedürfnis zu bestehen, von einer eingehenden und belastenden Betrachtung des psychischen Hintergrunds dieses Suizidversuchs abzusehen, um sich in einem kompletten Neuanfang den von der Gegenwart "jetzt" geforderten Aufgaben zuzuwenden. Das beidseitige Verlangen nach einem Neuanfang kann als Abwehr eines vertieften Verständnisses dessen was war, verstanden werden. Wenn vor dem Suizidversuch eine Verleugnung der Hilflosigkeit und des Angewiesenseins auf andere stattfand, so findet jetzt im Gespräch möglicherweise eine übermässig schonende Fürsorge statt. Eine Schonung, die von der konfrontierenden und belastenden Klärung dessen, was da war und in ihm vorgeht, absieht. Dieser Forderung nach einem Neuanfang im hier und jetzt kommt die Interviewerin ganz konkret nach. Als Herr Acheli sagt, "ja, und so will ich eben [einen], Start, Neustart" (514), initiiert sie nach knapp einer halben Stunde die Beendigung des Gesprächs.

* * *

¹²⁷ Siehe Auszug 8.10.

9 "So Gedanken beschäftigen mich natürlich irgendwie"

9.1 Strukturelle Beschreibung und Zusammenfassung

9.1.1 Strukturelle Beschreibung des Gesprächs #18

Das Gespräch #18 mit Markus Irgend dauert eine gute Dreiviertelstunde, wovon die letzten Minuten nicht mehr transkribiert wurden, da sich die Gesprächsbeendigung mit alltäglichen Belangen über Gebühr hinauszieht. Markus ist ungefähr 25 Jahre alt. Er ist unrasiert, trägt eine unauffällige Brille, Jeans, einen offenen, olivfarbenen Kapuzenpullover und ein dunkelgrünes T-Shirt ohne Aufdruck. Die Interviewerin ist Anfangs 30 und hat ihre Haare zu einem Pferdeschwanz gebunden. Sie ist ebenfalls unauffällig gekleidet. Sie trägt schwarze Hosen und eine schwarze Strickjacke, ein weisses Hemd und ein schwarzes Halstuch.

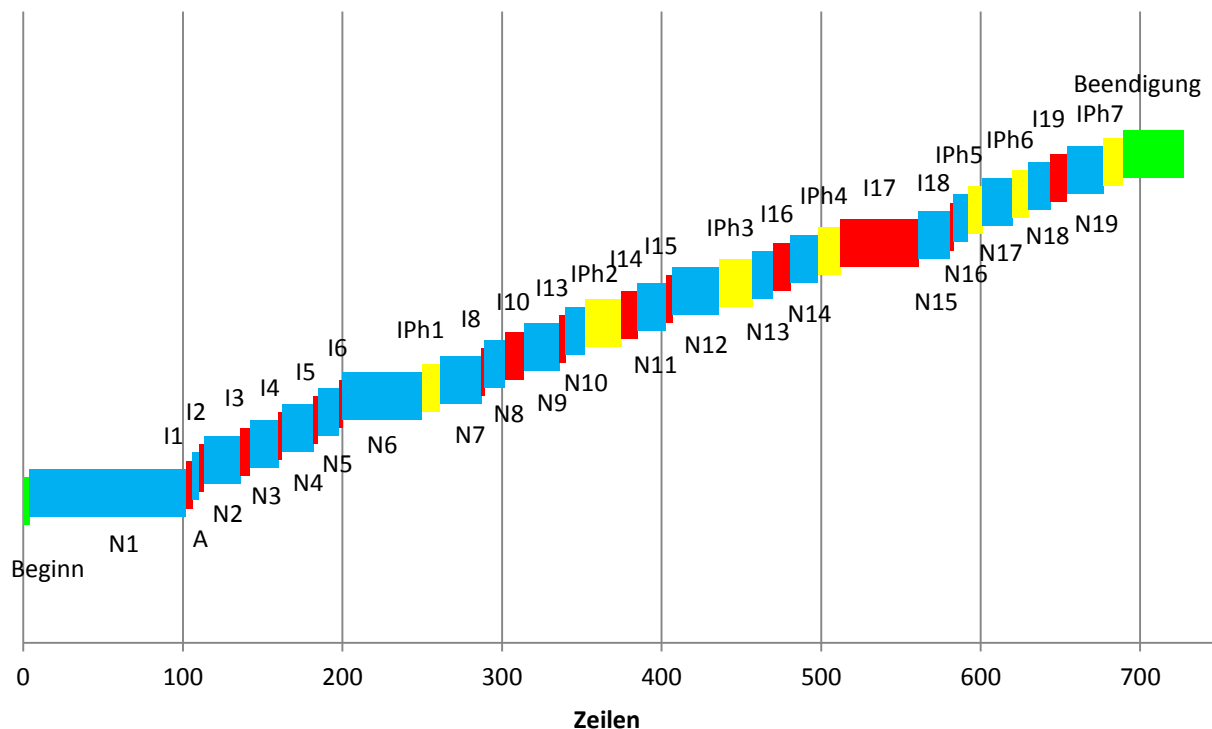
Tabelle 9.1

ID:	#18
Alias:	Markus Irgend
Alter des Patienten:	c.a. 25
Suizidversuch:	Armeeepistole (nicht ausgeführt)
Vorherige Suizidversuche:	suizidale Krise ja, SV nein
Interviewerin:	Interviewerin Y
Länge der Aufnahme:	44:31
Länge des Transkripts:	727 Zeilen
Zeilenaktivität der Interviewerin:	234 Zeilen
Zeilenaktivität des Patienten:	493 Zeilen
Verhältnis der Zeilenaktivität I/P:	0.48 (1/2)
Bereinigte Zeilenaktivität des I:	145 Zeilen (89 Zeilen fallen weg)
Bereinigte Zeilenaktivität der M:	447 Zeilen (46 Zeilen fallen weg)
Verhältnis der bereinigten Z. I/P:	0.32 (1/3)

Das Transkript #18 ist 727 Zeilen lang, wovon 493 Zeilen auf Aktivitäten von Markus und 234 Zeilen auf Aktivitäten der Interviewerin entfallen. Das unbereinigte Verhältnis der Zeilenaktivität von Markus zur Interviewerin beträgt somit ungefähr 2:1. Nach Abzug der blossen Hörsignalzeilen verlagert sich dieses Verhältnis der Sprecheraktivität von 2:1 zu 3:1, das heisst, gut zwei Drittel der transkribierten Rede stammt von Markus, ein Drittel von der Interviewerin. Die Interviewerin unterstützt Markus mit gut doppelt so vielen Hörsignalzeilen wie umgekehrt.

Im Interaktionsprofil 9.1 wird ersichtlich, dass Markus das Gespräch mit einem langen Suizidnarrativ eröffnet. Hingegen lässt sich damit noch nicht erahnen, dass die Interviewerin in diesen ersten Minuten des Gesprächs völlig stumm zuhört. Sie äussert zu Beginn noch keine hörbaren Hörsignale, was sie es später dann regelmässig tun wird.

Darstellung 9.1



9.1.2 Inhaltliche Zusammenfassung des Gesprächs #18

Nach der kurzen Gesprächseröffnung und der einleitenden Aufforderung seine "Geschichte" (3) zu erzählen, startet Markus seine Initialerzählung **N1** (5-102) mit der Feststellung, dass "das Ganze keine irgendwie eh Kurzschlusshandlung" gewesen sei (5). Er habe das lange "geplant" (6) gehabt, weil er wusste, dass es so nicht weitergeht. Er habe sich ein "Lügenkonstrukt" (7) gebaut und "Sachen verdrängt" (9). "Irgendwann" sei der Zeitpunkt gekommen, wo er gemerkt habe, dass sein "Konstrukt" wackelt und zusammenbrechen werde. Da habe er gedacht, dass es einfacher sei, einen "definitiven Schlusstrich" (12) zu ziehen, als auszupacken. Die Möglichkeit "Schluss zu machen" habe er immer schon im "Hinterkopf" (16) gehabt. Er habe Dienstwaffe sowie Munition zuhause und es sei ihm "bewusst gewesen", dass, wenn er es "effektiv"¹²⁸ ausführen würde (18), nur die Pistole in Frage käme. Er sei jemand, der "Angst vor Schmerzen" habe (19-). Andere Sachen seien zu wenig sicher und deswegen ist seine "Wahl auch auf die Waffe gefallen" (22). Er habe einen Abgabetermin für seine Liz-Arbeit erfunden, obwohl er damit noch gar nicht anfangen konnte, und "das ganze Jahr hindurch habe ich irgendwie meiner Freundin ... gesagt ich sei dran" (26-). Obwohl sie nachgefragt habe und ihm helfen wollte, habe er "immer irgendwelche Ausreden gefunden" (30). "Irgendetwas ist mir jedes Mal irgendwie eh" in den Sinn gekommen (33) und obwohl er gemerkt habe, dass sie es "jedes Mal ... irgendwie weniger" (34-) glaubte, sei es immer "irgendwie weitergegangen" (35). Jetzt seien sie aber an den Punkt gekommen, wo er ihr wirklich "irgendetwas" habe zeigen

¹²⁸ "Effektiv" wird im Dialekt synonym mit "tatsächlich" verwendet.

müssen. Sie hätten im November zusammen in den Urlaub fahren wollen und weil sie nur dann mit ihm gefahren wäre, wenn er ihr die Schlussfassung abgeben hätte, sei der erwartete Zeitpunkt eingetreten. Er habe ja gewusst, dass es soweit kommen würde und er hat sich "irgendwie seelisch psychisch irgendwie darauf vorbereitet" (42). Am Donnerstagsabend begann er Abschiedsbriefe zu entwerfen. Er habe sich im Internet erkundigt, "was irgendwie im Fall eines ... normalen Todesfalls" (44), die Angehörigen "irgendwie" für Unterlagen zur Hand haben müssen. Das habe er dann "alles ganz brav gemacht, damit niemand irgendwie gross suchen gehen muss" (46). Identitätskarte, Niederlassungsausweis, alles habe er "schön aufgebeigt irgendwie" (48). Dann am Freitag wollte er den Zeitpunkt abwarten, wo niemand im Haus sei. Er wohne im Erdgeschoss und höre, wenn jemand das Haus verlässt. Er wollte nicht, dass "irgendjemand" im Haus den Schuss hören könnte. Seine Tante und ihr Lebenspartner wohnen im ersten Stock, und als beide raus gingen, habe er rasch geduscht und sich sauber gemacht. Er habe die Küche in Ordnung gebracht, die Wohnung geputzt und sein Zimmer aufgeräumt. Dann seien sie aber wieder zurückgekommen, "zum Glück sind sie dagewesen" (60). "Irgendeinmal" sei dann der Lebenspartner der Tante gegangen, "irgendwie weggefahren" (61) und er dachte, jetzt müsse nur noch die Tante raus gehen und dann würde er es tun. Er habe noch einen Brief für seine Tante geschrieben, um ihr zu sagen, sie solle nicht in seine Wohnung kommen und "einfach die Polizei rufen" (64), er wäre nicht mehr am Leben. Sie sei dann in den Garten gegangen, was für ihn nicht "sehr befriedigend" gewesen sei, weil man es "irgendwie gehört" (67) hätte. "Irgendwie" sei es dann länger gegangen und so habe er sich gesagt, gut also, so mache er es trotzdem. Er habe sich aufs Bett gesetzt und den ganzen Nachmittag geweint, "irgendwie" das TV-Programm durchgezappst, "irgendwie noch das Foto meiner Freundin angeschaut" (70), die Waffe angeschaut und geweint. Schlussendlich habe er dann "Schritt für Schritt" (73) die Kriegsmunition¹²⁹ geöffnet. Er erinnere sich "irgendwie", die sei in so einer komischen Dose mit Dosenöffner und ihm sei bewusst gewesen, dass er sich jetzt entweder strafbar mache oder es "vollende" (77). Er habe die Dose geöffnet und drei Schuss geladen. Dann sei er kurz hinaus und habe den Brief für die Tante auf die Treppe gelegt, wieder hinein und ein erstes Mal die Pistole angesetzt. Er weinte und "aus irgendeinem Grund" konnte er nicht abdrücken, "vielleicht auch das Bedürfnis meine Freundin zu sehen, ich weiss es nicht" (82). Dann sei er wieder hinaus und habe den Brief zurückgeholt, überlegt, "nein das kann ich nicht machen eh es geht nicht" (83). Er habe aber "keine andere Möglichkeit, ich muss es machen" (84), den Brief wieder raus gelegt und die Pistole wieder angesetzt. "Das ganze Spiel" (87) wiederholte sich dreimal, bis die Tante zurückkam. Da habe er "eine positive Kurzschlussreaktion gehabt" (89), sei weinend zu ihr gegangen und habe gesagt, dass er Hilfe brauche. So sei das Ganze ins Rollen gekommen. Schluchzend habe er ihr erklärt, worum es gehe. Sie habe ihn zu sich in die Wohnung genommen und ihn gebeten, ihr die Waffe zu geben. "Irgendwie in Trance" (95) hat er es geschafft die Waffe zu entladen und ihr auszuhändigen. Er wisse

¹²⁹ Notmunition der Schweizer Armee für den Kriegsfall. Wird der Armeeangehörigen mit der Dienstwaffe in der dienstfreien Zeit abgegeben und nachhause genommen. Die Kriegsmunition ist in einer Büchse verschlossen und darf, ausser im Kriegsfall, nicht geöffnet werden. Das unbotmässige Öffnen ist bei Strafe verboten.

noch "irgendwie", dass er zum Abschiedsbrief noch einen zweiten Brief mit den wichtigen Telefonnummern für die Polizei geschrieben habe, die Handynummern der Eltern und "sogar die von meiner Freundin, obwohl ich nicht gewusst habe" (99-), ob er diese Nummer auch drauf tun soll. "Dass die noch irgendwie massiv geschockt wär nachher" (101), was sie dann "natürlich" auch gewesen sei. Ja, das sei "der Vorgang" (102) gewesen.

Hier formuliert die Interviewerin eine erste Intervention. Er müsse einen "ganz hohen Leidensdruck" (103) gehabt und wirklich nicht mehr gewusst haben, "wie's weitergeht" (I1: 103-104). Markus bestätigt dies. Er sei "vor einer Wand gestanden" und habe "keinen Ausweg mehr gesehen" (107). Er habe immer gewusst, dass er auf diese Wand zugehe und dass der Zeitpunkt "irgendeinmal kommt" (A1: 107-110). Für die Interviewerin klingt das nach einem "Netz aus Lügen" und sie fragt ihn, wie das überhaupt entstehen und so ausweglos werden konnte (I2: 111-113).

Das *Wie* sei ihm schon klar, erwidert Markus (N2: 114-135): Eine Lüge habe die andere ergeben, das sei "selbstverständlich" (115), aber er wisse nicht, wieso er überhaupt gelogen habe. Ob es darum gegangen sei, sich zu schützen oder ob es "irgendwie eine Art Verdrängung oder so etwas" (116) gewesen sei? Leuten, die sich für ihn interessiert hätten, habe er einfach gesagt, "es ist alles in Ordnung und es geht mir gut" (118). Alles sei in die Wege geleitet, die Arbeit sei gut unterwegs und werde pünktlich abgeschlossen. Er denke aber, dass die Arbeit "eher irgendwie *sekundär*" sei, "das ist einfach irgendetwas ... Mechanisches" (120-), da sei "irgendetwas anderes irgendwie dahinter" (121), "irgendein Druck" (122). Er spüre schnell, wenn andere "irgendwie Probleme haben" (124). Seine Freundin habe selbst auch Sorgen und er denke, dass er ihr viele Dinge verschweigt, um ihr nicht noch zusätzlich zur Last zu fallen. Das sei eine ähnliche Situation wie mit seinen Eltern. Seine Mutter sei auch leicht depressiv und schon als er klein war, habe er gewusst, dass sie Sorgen habe. Damals habe er noch nicht realisiert warum und er wisse auch heute nicht, "was irgendwie ihre eigene Geschichte ist" (131). Er wusste damals lediglich, dass sie regelmässig Schlafmittel nahm, weil sie nicht einschlafen konnte. Da habe er "natürlich" darauf reagiert, indem er ihr einfach nur gute Nachrichten erzählte, oder Dinge von denen er wusste, dass sie sie nicht belasten würden. Anderes habe er verschwiegen "oder einfach so ein wenig *umgedreht*, die Wahrheit ein wenig verdreht" (135). Das sei also etwas, das er kenne, meint die Interviewerin. Rücksicht auf die anderen nehmen und nicht über seine eigenen Sorgen reden, um andere nicht zu belasten (I3: 136-142).

Markus bestätigt dies und erzählt (N3: 143-160), dass er "irgendwie ein grösseres Verantwortungsgefühl" (143) habe. Seine Eltern hätten ihm auch einmal gesagt, wenn er gross sei, müsse er sich um seinen Bruder kümmern. Der sei alleine nicht lebensfähig. Als kleiner Junge habe ihn das "natürlich wahnsinnig *stolz gemacht*" (147). Der Bruder habe aber seinen Weg gemacht, er sei Pfarrer geworden und habe ausgesorgt. Der Bruder wäre eigentlich derjenige, der sich um ihn kümmern müsste. Er denke, dass das etwas sei, wo dieses Verantwortungsgefühl, dieses Verantwortung-übernehmen für andere, "irgendwie ... angelegt" (156) wurde. Er wisse es nicht.

Die Interviewerin antwortet etwas schwer verständlich, dass sie denke, dass es das vorbereitet habe, dass er früh, viel Verantwortung für andere übernahm (I4: 161-162).

Markus schliesst damit an, dass er "ganz vorbereitet" (163) gewesen sei, dass nicht plötzlich "irgendjemand" hineinkommen und ihn sehen würde. Er habe überlegt, ob er's am Wochenende davor machen solle, aber dann wären die Geburtstage der Eltern gewesen und er habe nicht gewollt, dass er sich an ihrem Geburtstag – "dass sie das irgendwie in Erinnerung behalten" (167). "Wegen dem habe ich's noch irgend um eine Woche verschoben" (169), obwohl dieses Wochenende "eigentlich ideal" (171) gewesen wäre. Er und seine Freundin führen eine "Wochenend-Fernbeziehung" (172) und da sei nicht geplant gewesen, sich zu sehen. Jetzt an diesem Wochenende sei geplant gewesen, gemeinsam in den Urlaub zu fahren. "Wie gesagt", er sei ein "Planer". Das sei keine "Spontanhandlung" (178-) gewesen. Er hätte es bis ins Detail geplant und alle "Eventualitäten ausgeschöpft" (N4: 163-182).

Die Interviewerin fragt, wie es dazu gekommen sei, dass der Suizid zur Strategie wurde, "einen Ausweg zu finden" (I5: 183-185). Markus erzählt, dass "einfach ... alles das ich irgend anfasse" (186), scheitere. Es sei ihm immer bewusst gewesen, dass er genügend Hilfe gehabt hätte. Seine Freundin, seine Eltern, gut, er habe keine "sehr gute Referenz" (188) zu seinen Eltern wegen dem letzten Mal, der "genau gleichen Situation wie jetzt" (190). Das Verhältnis zum Bruder sei auch nicht besonders, er hätte aber trotzdem zu ihm gehen können. Seine Tante eben und sonst hätte es auch "irgend andere Institutionen" (192) gegeben, um Hilfe zu beanspruchen. "Aber aus irgendeinem Grund habe ich das *nie gemacht*" (193). Er habe eigentlich nie offen über seine Gefühle reden können, ausser vor vier Jahren, als er den ersten Zusammenbruch hatte und ebenfalls "mit Suizidgedanken gespielt" (198) habe (N5: 186-198).

Damals habe aber keine Planung stattgefunden, sondern er habe lediglich Gedanken gehabt, wiederholt die Interviewerin (I6: 199). Markus antwortet, dass die Planung noch nicht so fortgeschritten gewesen sei. Er habe "gewusst es passt" (200-) und wo er es machen würde, aber es sei nicht so weit gegangen wie jetzt, mit "irgendwie Detailplanung bis kurz vor die Ausführung" (201-). Damals habe er sich "offenbart" (205). Er sei für drei-viertel Jahre zu einem Psychiater gegangen, der dann aber "leider gestorben" (207) sei. Der hatte "irgendwie einen Tumor oder so oder Krebs oder so etwas irgendwie" (208-). Dort hätte er Fortschritte gemacht, "irgendwie mit dem offen reden können mit fremden Leuten" (211), dass er "irgendwie" keine Angst- oder Ermüdungszustände mehr habe, wenn er "plötzlich in die Stadt" (214) müsse. Sein Problem sei auch gewesen, dass wenn "irgendwie" auf den Abend eine Party angesetzt gewesen war, er "irgendwie" schon am Nachmittag mit massiven Kopfschmerzen reagiert habe und sich hinlegen musste. An der Party habe er es nur für zwei Stunden ausgehalten, dann habe er wegen der Schmerzen wieder gehen müssen. Nach ein paar Sitzungen beim Dr. *Müller, sei dieses Problem weg gewesen. Er konnte sogar wieder selbständig in die Stadt gehen und Dinge erledigen. Zuvor sei das aus Angst etwas Falsches zu sagen, nur unter allergrössten Schwierigkeiten möglich gewesen. Das sei, wie gesagt, beseitigt worden, aber "leider ist ja der gestorben" (232) und es konnte nicht weitergemacht werden. "Aus irgendeinem Grund" (233) habe er keinen neuen Therapeuten gesucht. Er wisse nicht wieso. Eigentlich wäre er ja in der Lage gewesen, einen Neuen zu suchen, aber er habe allen "einfach gesagt, *nein* ich bin nach

wie vor in einer Therapie" (238) und Geschichten erfunden, was sie in den Sitzungen gemacht hätten. Er denke "irgendwie", dass ihn Dr. *Meiers (sic!) Tod vielleicht doch belastet habe, weil es eine der ersten Personen gewesen sei, bei denen er sich richtig öffnen konnte. Er wisse es nicht (**N6**: 200-250).

Das sei "natürlich schon eine Vertrauensbeziehung" (251) gewesen, die er da verloren habe, meint die Interviewerin, was Markus bejaht. Sie hätten zwar keine längere Beziehung gehabt, aber doch etwas, wo er sich öffnen konnte. Nichts Alltägliches also. Nein, für ihn jedenfalls nicht (**IPh1**: 251-261). Das sei etwas, das ihn störe, dass er nicht über seine Gefühle reden könne. Er habe immer versucht, alles unter einer Indifferenz zu verstecken. Das sei ihm gut gelungen. Die Leute hätten eigentlich nie das Gefühl gehabt, dass es ihm schlecht geht. Seine Freundin ordne jetzt seine Papiere zuhause und ihre Aussage, dass sie mit jedem Papier neue Facetten seines Lebens sehe, habe ihn schockiert. Sie seien jetzt sieben Jahre zusammen und er sei nun "fast wie ein fremder Mensch" (275) geworden für sie. Es belaste ihn, dass er nicht einmal bei ihr in der Lage sei, zu reden und das, obwohl sie ihm das Liebste sei. Er würde alles für sie tun, aber er habe es einfach nicht geschafft, sich ihr zu öffnen. Er wisse nicht wieso (**N7**: 262-287).

Die Interviewerin fragt, ob er eine Erklärung dafür habe (**I8**: 288)? Markus antwortet (**N8**: 289-302), dass verschiedene Erklärungen möglich seien: Dass er "irgendwie" Angst habe, sie zusätzlich mit seinen Geschichten zu belasten oder dass, wenn er etwas preisgäbe, nachgebohrt würde und dass dann das ganze Konstrukt "irgendwie langsam beginnt irgendwie zu zerkrümeln" (294). Eventuell sei es eine Schutzfunktion für ihn und für die anderen. Ja, das seien "wichtige und mögliche Gründe", bestätigt die Interviewerin (**I10**: 303-314). Als sein Konstrukt zu zerbröckeln begann, immer noch die Interviewerin, habe er gemerkt, "ich bringe mich lieber um, als dass das irgendjemand erfährt" (305-). Er müsse "wahnsinnig starke negative Gefühle" (309-) gehabt haben, dass er entschieden habe, sich lieber das Leben zu nehmen, als sich jemandem anzuvertrauen.

Er habe gedacht, dass sich "vielleicht minim irgendetwas" (316) ändern würde, wenn er es "irgendjemandem" sagen würde (**N9**: 315-336). Klar dass er "irgendwelche Konsequenzen zu tragen hätte" (316), aber das würden keine massiven Konsequenzen sein und "irgendwann" würde er wieder in denselben Trott verfallen. Wenn er "irgendwie" wieder vor ein Problem "gestossen" würde, wäre er wieder genau am selben Punkt. Vor vier Jahren sei es ja auch so herausgekommen. Die Interviewerin fragt, ob das denn eine ähnliche Situation gewesen sei (**I12**: 327), was er bestätigt. Er und Dr. *Meier (sic!) hätten das falsch, "irgendwie als Stress interpretiert" (329). "Vielleicht einfach die Belastung und so" (332), aber offenbar ist es "irgendetwas", das tiefer liegt.

Er merke also, dass es ihm extrem schwer falle, zu seinen Gefühlen zu stehen "und dass das tiefer lokalisiert ist" (338), als man es mit dem "Begriff Stress" fassen könne, meint die Interviewerin (**I13**: 337-342). Er erwidert, dass er einfach Angst habe, Gefühle zu äußern. Immer wenn "irgendwie" Gefühle auf ihn zugekommen seien oder er Gefühle hätte zeigen müssen, habe er sich "im Kopf so ein schwarzes Kistchen vorgestellt" (345), wo er drin sitzen würde. "Es hat so eine silberne Kugel [drin], die sich um sich selbst dreht" (346). Mit der Betrachtung dieser Kugel habe er sich abgelenkt. Es sei fast wie Meditation

gewesen. Er wisse nicht, von wo er dieses "Konstrukt" mit der "Schatzkiste" habe. "Irgendwie" seien die Gefühle dann dort eingesperrt gewesen, und er habe nicht ausbrechen können (N10: 343-354).

Die Interviewerin fragt, ob es sich dabei um seine Gefühle oder um die von anderen handelt. Alles was er "irgend" an Gefühlen spüre, antwortet Markus. Wenn er gemerkt habe, dass jemand traurig ist, dann habe er "natürlich" schon reagiert und versucht zu trösten, aber nur bis zu dem Punkt, wo "irgendwie" die eigenen Gefühle hinzukämen. Die Interviewerin fragt, was denn passieren würde, wenn Gefühle hineinkommen würden? Er merke dann, dass er sich nicht unter Kontrolle habe. Er befürchte, die Kontrolle über sich zu verlieren, aber er wisse es nicht. Die Interviewerin antwortet, dass das ganz ein schlimmes Gefühl sei, die Angst, die Kontrolle zu verlieren. Markus erwidert, er wisse ja, dass es nichts Negatives sei, trotzdem habe er ein Problem damit (IPh2: 353-375).

Die Interviewerin antwortet, dass sie "denke" (I14: 376-385), dass er lernen müsse, "zu spüren wie kann ich die Kontrolle behalten" (376). Sonst sei es etwas Bedrohliches, wenn er Gefühle wahrnehme und spüre, dass sie zu stark sind. Ob sie richtig verstanden habe, dass diese Angst davor, sich damit zu zeigen, was "jetzt wieder passiert ist", was er "wieder gemacht" (383) habe, so gross war, dass er keinen Ausweg gesehen habe? Markus erzählt, dass er gemerkt habe, wie sich das einfach repetiert, "die ganze Zeit" (386). Er habe nichts gelernt in diesen vier Jahren und er sei nicht weitergekommen. Schon wieder habe er Erwartungen, die in ihn gesetzt wurden, "irgendwie" enttäuscht. Bei "gewissen Aktivitäten" (396) sei ihm durch den Kopf gegangen, dass es das letzte Mal sei. Er habe gemerkt, er steuere auf diese Wand zu und dass er nicht mehr ausweichen könne (N11: 386-403).

Die Interviewerin fragt, wie es denn beim ersten Mal entstanden sei, dass er den Suizid als Lösung gesehen habe (I15: 404-407). Markus erzählt, das sei eine ganz "ähnliche Situation" mit dem Studium gewesen (N12: 408-436). Es sei ebenfalls um den Abschluss der Arbeit gegangen, "etwas Mechanisches ... das man einfach sieht" (409-). Er habe seinen Abschluss angekündigt, bevor er überhaupt abschliessen konnte. Durch eine administrative Aufforderung sei er dann vor die Entscheidung gestellt worden. Aber damals seien die Selbstmordgedanken noch nicht so stark gewesen. Er hätte sich "gestillt mit dem Gedanken" (416), aber dann habe er einen Rundbrief geschrieben und reinen Tisch gemacht. Klar habe es geknallt und einen riesen Krach gegeben. Alle seien geschockt gewesen. Auch ihre Welt sei zusammengebrochen oder zumindest ihre Vorstellung von ihm. Dann hätte er das Gefühl gehabt, es würde wieder aufwärts gehen, aber aus "irgendeinem Grund" (423) sei bei Dr. *Meier nur das eine Problem gelöst worden, "und aus Dummheit oder ich weiss nicht was" (426), habe er nicht "irgendwie einen Neuen gesucht" (427). Aus "irgendeinem Grund" (429) habe er keine Hilfe beansprucht, obwohl er wusste, dass Hilfe da wäre.

Ob denn die Hemmschwelle zu hoch gewesen sei, fragt die Interviewerin. Ob er nicht wollte oder ob er gar nicht auf die Idee gekommen sei? Er wisse es nicht, aber ja, bei den eigenen Leuten sei es die Hemmschwelle, er wolle sie nicht noch zusätzlich belasten, aber sonst ... Er hätte ab und zu daran gedacht, aber er habe geglaubt, dass er "das irgendwie

selbst in Ordnung" (450) bringen könne. "Wahrscheinlich ist das der Hauptgrund gewesen" (452), dass er das völlig falsch eingeschätzt habe. Daraufhin meint die Interviewerin, dass er ja gemerkt habe, dass es "irgendeinmal" angefangen habe und mehr wurde. Je näher diese Wand auf ihn zukam, desto konkreter sei die Planung geworden. Zum Schluss von **IPh3** (437-457) fragt sie nach dem Zeitraum, in dem das ablief. Markus erzählt, dass das phasenweise geschehen sei. Seit dem letzten Mal vor vier Jahren sei zu Beginn "natürlich" alles in Ordnung gewesen, aber dann habe er wieder begonnen sich Gedanken zu machen, "hoffentlich muss ich am nächsten Tag nicht mehr aufstehen, hoffentlich bin ich tot" (462-). Wenn er alleine gewesen sei, hätte er "irgendwie" wieder geweint und keinen Ausweg mehr gesehen. Die Gedanken seien dann "natürlich" immer stärker geworden. Er könne jedoch nicht sagen, ab welchem Zeitpunkt das genau gewesen sei, oder ob es "irgendein auslösendes Moment" (468-) gegeben habe (**N13**: 458-472).

Das seien also "wie Wellen" (471) gewesen, formuliert die Interviewerin, vor allem wenn er alleine gewesen sei. Ob es noch andere Sachen gäbe, oder ob das ganz unabhängig einfach komme und gehe (**I16**: 471-481). Markus erzählt, dass es gegangen sei, wenn er Ablenkung gehabt hätte. Gekommen sei es, wenn er sich mit ehemaligen Studienkollegen getroffen habe, die "irgendwie ehm gerade den Abschluss gemacht haben" (487). Dann sei ihm in den Sinn gekommen, "ich bin nichts ich kann nichts" (488). Oder wenn er und seine Freundin auf der Strasse einen Kinderwagen gesehen hätten – sie haben "natürlich auch geplant irgendwie eine Familie zu gründen" (490) – dann habe er ihre Blicke gesehen und "wie irgendwie einen Dolchstoß oder so etwas ins Herz eh gespürt" (492-), weil er nie in der Lage sein würde, diese Verantwortung zu übernehmen. Aber das habe er nie kommunizieren können "irgendwie" (**N14**: 482-498).

Also vor allem dann, wenn er mit Sachen konfrontiert gewesen sei, die er hätte kommunizieren sollen, die nicht stimmen in seinem Leben, formuliert die Interviewerin. Markus bestätigt dies. Wenn er am Abend alleine im Bett gelegen sei, dann habe er sich in Gedanken verstrickt (**IPh4**: 499-512). Hier macht die Interviewerin mit "danke vielmal" (513) einen Bruch, was ihr Markus seinerseits mit "bitte, danke euch" (514) quittiert. Die Interviewerin fragt, ob es für ihn in Ordnung sei, wenn sie für diese Woche noch einen Termin ausmachen würden. Sie möchte die Aufnahme nachbesprechen, um herauszufinden, in welchen Momenten das "passiert" (520). Das sei wie ein "Zeichen" für ganz starken "Seelenschmerz" (524). Signalmomente wo man merke, "dann wird's gefährlich für mich" (528) und wo man etwas tun müsse. Er habe gesagt, Ablenkung tue gut, aber ob nicht eine längerfristige Strategie gut wäre? Die Interviewerin verweist auf Dr. *Meier, fragt dann aber bezüglich des Namens nach: "*Meier gell haben sie gesagt" (535), das sei doch eigentlich etwas Gutes gewesen. Markus unterbricht und stellt den Namen richtig: *Müller, excusez. Die Interviewerin übernimmt das und fährt fort, dass es ein Schock gewesen sei, diese Vertrauensperson zu verlieren. Es gehe jetzt darum, etwas Langfristiges einzurichten, jemand den er regelmässig sehe. Er habe ja gemerkt, dass Suizid etwas sei, das jedes Mal konkreter werde. Darum sei es umso wichtiger, "die Signale zu erkennen" (551). Die Interviewerin schliesst diese Intervention **I17** (513-561) mit der Frage, wie es ihm denn jetzt gehe.

Er sei "aufgewühlt natürlich" (562), es belaste ihn, wenn er die letzten Aktionen schildere. Er habe auch "ein schlechtes Gewissen, natürlich" (572) und er könne sich nicht vorstellen, wieso es dazu gekommen sei und was er sich dabei gedacht habe. Zum Teil kämen ihm Gedanken "irgend wieder in Sinn oder was irgendwie, im Moment wo ich irgendwie, die Pistole irgendwie, an meinen Kopf gehalten habe" (575-). Er fragt sich, was und ob er da überhaupt etwas gedacht habe (**N15**: 562-581). Hier fragt die Interviewerin, wie es denn heute um ihn stehe, ob es gut sei, dass er noch lebe und ob der "Suizidwunsch" noch vorhanden sei (**I18**: 582-583).

Markus erzählt (**N16**: 584-592), dass der Suizidwunsch momentan nicht da sei, "definitiv nicht" (584). Er könne und würde es jetzt sowieso nicht machen, weil er ja "geplant" sei und momentan mache er keine Planung. Er sei nicht derjenige, der spontane Sachen mache. Aber er habe Angst, dass wenn er wieder vor ein grösseres Problem "gestossen" würde (587), dass er das dann wieder vor sich her schieben würde, bis er wieder keinen Ausweg mehr sähe. "Das ist meine grösste Sorge natürlich" (593), dass er wieder in die gleiche Situation käme. Er meint, dass es ihm gut gehe hier und dass er sich wohl fühle. Die Interviewerin sagt (**IPh5**: 593-601), dass ihm das wie ein Gefühl dafür gäbe, was er brauche, damit er nicht mehr in diese Situation käme. Er habe gesagt, es sei wie ein Teil von ihm, dass ihm das "passieren" kann? "Ja gut", das habe er jetzt etwas leicht gesagt (602). "Irgend" ein neues Studium oder ein neuer Beruf, er glaube nicht, dass dies das Problem beseitigt werde. Das seien "so mechanische ... äusserliche Sachen" (607) und er glaube nicht, dass das tieferliegende Problem dadurch gelöst würde. Da müsse man "irgendwie tiefer anpacken und schauen" (610), wo seine Probleme liegen. Er müsse sich "einfach definitiv klar werden" (615), dass er Hilfe beanspruchen müsse. Er wisse nicht wieso er die vorhandene Hilfe nicht beanspruche (**N17**: 603-621). Die Interviewerin meint, dass das für sie so klinge, als müsse da noch ein Zwischenschalter eingeschalten werden, aber dass es auch einen Teil gibt, an dem er arbeiten wolle, was ihr Markus bestätigt (**IPh6**: 622-631). Er habe "eigentlich irgend immer etwas machen wollen" (631). Er habe Diskussionen und Streit mit der Freundin gehabt. "Also eigentlich hat sie gestritten und ich bin da gewesen und habe irgendwie geschwiegen" (634). Es habe sie ziemlich verletzt, dass er immer geschwiegen habe, aber er habe aus Angst geschwiegen, sie noch mehr zu verletzen, wenn er etwas sagen würde (**N18**: 632-645).

Die Interviewerin meint, dass er wisse was Sache sei, aber dass ihm für die Umsetzung die Fertigkeiten fehlen würden, was Markus bestätigt. Ob sie ihn richtig verstanden habe, er habe gesagt, es gehe ihm gut hier. Also ist es "gut dass ihr noch lebt" (649)? Markus bestätigt dies und es kommt zu einem kurzen Schweigen mit gegenseitigem Lächeln. Die Interviewerin fragt, ob es geht, mit diesen aufgewühlten Gefühlen zurück auf die Station zu gehen (**I19**: 646-655)? Er antwortet (**N19**: 656-678), dass es gut sei, dass er stationärer Patient sei, das heisst, er habe jetzt einen Stundenplan und sei abgelenkt. Übers Wochenende sei er ja noch Krisenpatient gewesen und dann habe er keine Beschäftigung gehabt, ausser Lesen und Sudoku. Er habe Angst vor der Langeweile, weil dann wieder etwas hochkommen könnte, das ihn aufwühlen würde. Aber er weiss, dass es Leute rings um ihn herum hat, mit denen er reden kann. Er sei noch nicht bereit, von sich aus auf die Leute zuzugehen und zu sagen, "ich möchte gern ein Gespräch" (670), aber zum Glück sei ihm

das abgenommen worden. Es komme regelmässig "irgendjemand" und würde "irgendetwas" mit ihm reden, fragen wie's ihm gehe. Das finde er "sehr schön hier" (677). "Schön", meint auch die Interviewerin (IPh7: 679-690). "Toll, da seid ihr richtig exponiert" (678-), über sich zu reden. Markus erwidert, dass er momentan wahrscheinlich in der "Sprechphase" drin sei, dass er einfach reden möchte und dass es ihm gut tut. "Toll" findet die Interviewerin wieder (688), woraufhin sie mit "danke vielmals für eure Offenheit" (690) die Gesprächsbeendigung initiiert.

9.2 Analyse des Gesprächs #18 mit Markus Irgend

Die gesprächsanalytische Untersuchung des Gesprächs #18 ist in vier Abschnitte unterteilt. Im ersten Abschnitt wird die Makrostruktur des Gesprächs betrachtet. Im Zweiten werden, ausgehend von einem auffälligen Merkmal von Markus' Positionierungsverhalten, die Selbst- und Fremdpositionierungsstrategien der Interaktanten untersucht. Hier findet sich auch die Besprechung einer auffälligen Namensverwechslung. Im dritten Abschnitt liegt der Fokus auf Markus' Agency, das heisst, der Untersuchung seiner selbst zugeschriebenen Handlungsidentität, insbesondere im Hinblick auf die Planung und den Abbruch seines Suizidversuchs. Der letzte Teil der Analyse befasst sich mit Markus' Fantasietätigkeit, für die sich im Gespräch verschiedene Hinweise finden lassen.

9.2.1 Organisation konversationeller Übergänge: Von der Gesprächseröffnung zur Eröffnung der Beendigung

Im ersten Abschnitt werden die Organisation der Gesprächseröffnung, die Einleitung der Gesprächsbeendigung sowie die damit verbundene Strukturierung des Gesprächs in vier distinkten Episoden unterteilt und betrachtet. Anhand der folgenden Beispiele soll gezeigt werden, wie die Interaktionspartner zur Organisation der Übergänge zwischen übergeordneten Aktivitätskomplexen von bestimmten Paarsequenzen Gebrauch machen, die ausserhalb der hier gezeigten Auszüge nicht vorkommen. Das Gespräch beginnt wie folgt:

Auszug 9.1

- 1 I: °so° (8) °ja° (.h) °auso° (1) ehm (-) vile dank (-) °dasder sit cho°
- 2 M: °bitTE°
- 3 I: ehm (-) i würd nech eigeich jetzt gern drum bitte das dir (.h) mir (-) *euchi gschicht* i euch- i
- 4 euchne eigete wort. (-) verzeuet wie ischs (-) derzue *cho*
- 5 M: (2) (.h) aso ds ganze isch es eh(hh) (1) isch kei igedwie-eh churzschlussartig xi (-) i ha
- 6 das ganz lang pla:nt kha wüu i gwüsst ha dases ehm (-) nÜM wytergeit ...

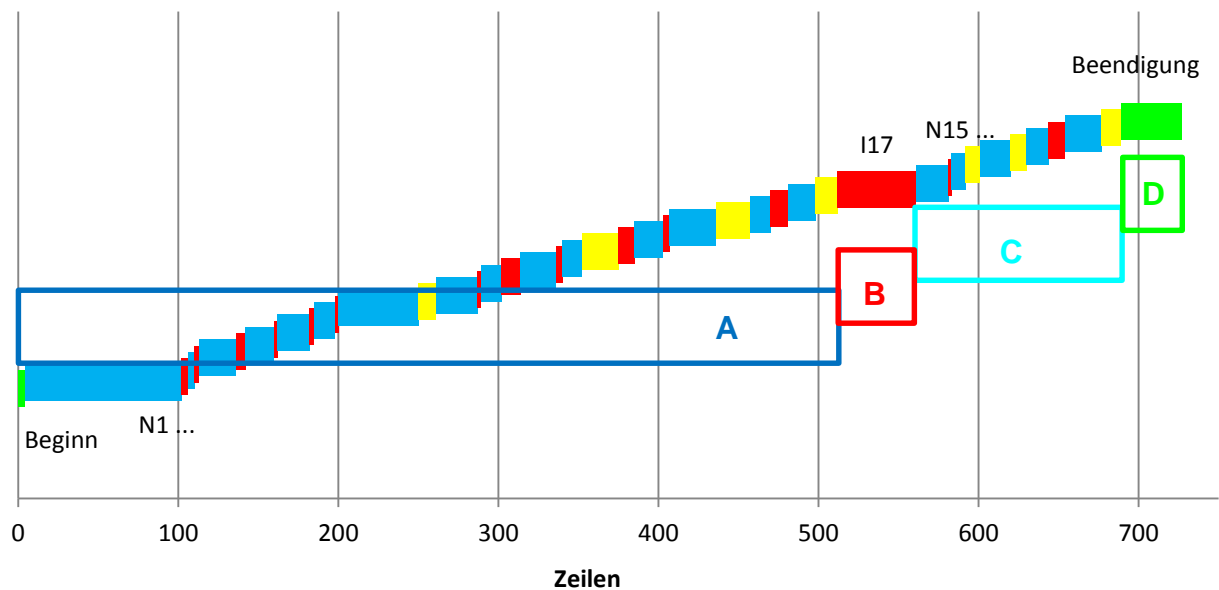
Die Interviewerin betritt den Aufnahmerraum, in dem Markus bereits Platz genommen hat. Sie begrüsst ihn mit "also, ehm, vielen Dank, dass ihr gekommen seid" (1), was ihr Markus mit einem geflüsterten "bitte" (2) quittiert. Daraufhin stellt die Interviewerin die initiale Erzählaufforderung: "Ich würde euch eigentlich jetzt gerne darum bitten dass ihr, mir, *eure Geschichte* in euern eigenen Worten, erzählt" (3-), "wie ist's, dazu *gekommen*" (3).

Woraufhin Markus ohne Umschweife mit seinem initialen Suizidnarrativ beginnt, das, bis zur ersten Intervention der Interviewerin auf Zeile 103, etwas über acht Minuten dauert. Die Interviewerin hört Markus in dieser Zeit wie gebannt zu. Sie äussert während der Dauer dieser ersten narrativen Sequenz N1 keinen einzigen hörbaren Kommentar. Nicht einmal ein "mhm" oder "ja".

Gespräch #18 beginnt mit einer bemerkenswert kurzen Eröffnung, was darauf hinweist, dass sich die Gesprächspartner bereits vor der Aufnahme miteinander bekannt gemacht und wahrscheinlich auch kurz über den Ablauf der Aufnahme besprochen haben. Auf jeden Fall liegt die Annahme nahe, dass sie sich an diesem Punkt, an dem sie sich begrüssen und an dem die Aufnahme einsetzt, nicht mehr völlig unbekannt sind. Es findet keine über diese kurze Begrüssung, diese Dank- und Gegendanksequenz, hinausgehende Bekanntmachung statt. Des Weiteren zeigt die Gesprächseröffnung, dass die Interviewerin davon ausgeht, dass Markus die Bedingungen und Anforderungen dieses Gesprächs bekannt sind. Wie bei der Begrüssung findet auch hier keine weitere Ausführung oder Aushandlung statt, wie es zu erwarten wäre, wenn sich die Gesprächspartner zum ersten Mal begegnen würden. Auch die Art der Begrüssung weist auf eine vorgängige Begegnung hin. Die Interviewerin bindet mit ihrer Gesprächseröffnung an frühere Begegnungen an, wodurch das Gespräch in einen grösseren Interaktionszusammenhang eingeflochten wird. Sie zeigt Markus mit dieser Begrüssung, dass sie davon ausgeht, dass ihm bereits klar ist, um was es geht. Er bestätigt ihr dies, indem er ohne Umschweife zu erzählen beginnt.

Die folgenden drei Transkriptauszüge zeigen, wie die Interaktanden auf Initiative der Interviewerin das Gespräch in vier distinkte Makrosequenzen unterteilen. Die Übergänge dieser Gesprächsabschnitte werden durch vier spezifische Paarsequenzen markiert, die sich ausschliesslich an diesen konversationellen Übergängen finden (1-, 513-, 559- und 690-). Zur Veranschaulichung wird das Interaktionsprofil des Gesprächs #18 im untenstehenden Diagramm mit der Einteilung des Gesprächs in diese vier Makrosequenzen überlagert. Die von der Interviewerin initiierte Gesprächsstruktur ist, neben dem prinzipiellen Interesse an der Makrostruktur solcher Interviews, in diesem Fall deswegen besonders interessant, weil es in Kombination mit einem lexischen Phänomen auftritt, das bei der Diskussion des szenischen Gehalts, noch eingehender untersucht werden wird. Zuerst aber zur Strukturierung des Gesprächs in die vier Makrosequenzen **A**, **B**, **C** und **D**:

Darstellung 9.2



Der Auszug 9.1 hat gezeigt, wie die Gesprächseröffnung, über die Begrüssung und die initiale Erzählaufforderung der Interviewerin, im Einstieg in die initiale Erzählsequenz N1 von Markus mündet. Hiermit eröffnen die beiden Gesprächspartner eine erste Makrosequenz **A** (1-512), die durch gemeinsame Hergangsrekonstruktion und Handlungsklärung geprägt ist.¹³⁰ **A** erstreckt sich vom Gesprächsbeginn weg über die narrativen Sequenzen N1, N2 etc. und den entsprechenden Interventionen der Interviewerin bis zum Ende der hochinteraktiven Phase IPh4. Strukturell wird diese erste Gesprächsphase durch zwei identische Paarsequenzen gerahmt. Eröffnet wird sie mit der Begrüssung und der anschließenden Erzählaufforderung: Die Interviewerin begrüsst Markus, indem sie ihm für sein Kommen dankt: "Vielen Dank, dass ihr gekommen seid" (1), was er ihr mit einem "bitte" (2) bestätigt. Beendet wird dieser erste Aktivitätskomplex eine halbe Stunde später wiederum durch den Dank der Interviewerin:

Auszug 9.2

- 507 M: ... oder eifach vorem ab- am abe weni *elei* irged im bett bi gläge wonach iged gedanke si
 508 ufcho (.h)
 509 I: =°mhm°
 510 M: dasme sich igedwie veschtrikt het nächer ide vega- eh gedanke
 511 I: mhm (-) °mhm°
 512 M: (2) und so zimlich viu nächer isch *uf cho* irgedwie
 513 I: °ja-a ja° (-) *mhm* (3) (.hh) [danke viumau
 514 M: [(hust)] bitte (-) dank euch

¹³⁰ Eine genauere Aufschlüsselung und Betrachtung dieser Komponenten folgt unten im Abschnitt 9.3.1. Bei der hier vorgestellten Makrostruktur handelt es sich im Gegensatz zur sonst vorgenommenen Kategorisierung in Hergangsrekonstruktion um Handlungsklärung, eine Einteilung die stärker auf inhaltlichen Kriterien zurückgreift, um eine Segmentierung nach rein strukturellen Kriterien.

515 I: ehm (-) wenn wens für euch i *ornig wär* würd ig gern mitnech *die wuche no einisch* e
 516 termin [abmache (.h) und würd gern mitnech zäme (-) ds video alue[ge und o nache-
 517 M: [mhm] [°mhm°]
 518 I: beschpreche
 519 M: =°ja°

Auf den Zeilen 507 bis 512 erzählt Markus noch wie ihm, "wenn ich *alleine* irgend im Bett gelegen bin ... irgend Gedanken hochgekommen sind" (507), "dass man sich irgendwie verstrickt hat nachher in diesen Gedanken" (508) und dass dann ziemlich viel hochgekommen sei, "irgendwie" (512). Die Interviewerin bestätigt ihn in diesen Äusserungen wiederholt mit Hörersignalen (509, 511) und äussert sich auch zum Schluss auf Zeile 513 unverbindlich bestätigend. Schon vor seinem letzten Redezug auf Zeile 512 kam es zu einer kurzen Pause von zwei Sekunden und auch jetzt, nach dieser unverbindlichen Bestätigung der Interviewerin, entsteht ein dreisekündiges Schweigen. Dieses zweite Schweigen wird von Markus nun aber nicht mehr dafür genutzt, seinen Redezug fortzusetzen. Die Interviewerin atmet tief durch, und bedankt sich unvermittelt mit "danke vielmals". Da ihr Dank nicht auf eine konkrete Handlung im unmittelbaren Kontext bezogen scheint, liegt die Vermutung nahe, dass er sich auf das bisherige Gespräch als Ganzes bezieht. Die Interviewerin bedankt sich an dieser Stelle bei Markus für das Gespräch und seine diesbezügliche Kooperationsbereitschaft. Eine Handlung die zweierlei anzeigt: Einerseits positioniert sie sich damit klar als die Regisseurin des Ablaufs dieser Begegnung. Sie hat das Ruder in der Hand und regelt Eröffnung, Abschluss und Übergang der einzelnen Gesprächssequenzen. Andererseits macht sie mit dieser Handlung die bevorstehende Gesprächsbeendigung erwartbar. Ihr Dank zeigt an, dass sie etwas als abgeschlossen betrachtet. Dieser Dank wird ihr von Markus, wie schon zu Beginn des Gesprächs, mit einem "bitte" quittiert, woraufhin er ihr diesmal aber auch seinerseits dankt: "Danke euch" (514). Dank und Gegendank können so verstanden werden, dass sich die Interviewerin bei Markus für sein vertrauensvolles Erzählen und dass Markus sich für ihr aufmerksames Zuhören und die Möglichkeit für dieses Gespräch als solches bedankt.

In der Folge dieser Paarsequenz – die Interviewerin beendet diese erste Gesprächsphase wie sie ihn eröffnet hat – die als solche bereits einen Übergang markiert, lanciert die Interviewerin eine implizite Vorbeendigungsankündigung, womit sie einen neuen Gesprächsphase eröffnet und diesen als Postsequenz markiert: "Wenn es für euch in *Ordnung wäre* würde ich gerne mit euch *diese Woche noch einmal* einen Termin abmachen" (515). Indem sie diesen Termin für ein zukünftiges Gespräch erwähnt, verweist sie über die momentan laufende Interaktion hinaus. Damit setzt sie zwei neue konversationelle Aufgaben auf die Agenda dieses Gesprächs: Erstens das Finden eines geeigneten Termins und zweitens die anstehende Gesprächsbeendigung.

Ihre Ankündigung lässt den Beginn des neuen Gesprächsabschnitts **B**, der in der langen Intervention I17 der Interviewerin besteht, erst wie die tatsächliche Initiierung dieser Terminfindung und der bevorstehenden Gesprächsbeendigung aussehen. Im weiteren Verlauf der Intervention zeigt sich jedoch, dass die Interviewerin ihren Turn dafür nutzt, eine erklärende Klammer zu öffnen und ihr Verständnis von Markus' Suizidalität als "Zeichen" (524) und "Signal" (526) für grossen "Seelenschmerz sage ich jetzt einmal" (534),

zu platzieren. Es sei wichtig, diese "Signale" (551) früh zu erkennen und etwas gegen den drohenden Suizid zu unternehmen. Das heisst, Hilfe zu suchen und sich an jemanden zu wenden. Sie legt Markus, mit Verweis auf eine vergangene therapeutische Beziehung nahe, sich wieder in Therapie zu begeben: Wahrscheinlich gehe es darum "etwas Langfristiges" zu haben, "jemand ... den ihr regelmässig seht" (544-). Mit den folgenden Worten wird der Ausstieg aus I17 abgewickelt und die Klammer geschlossen:

Auszug 9.3

- 551 I: ... (.h) gnue früe z a di signal dserkenne jetzt muesi
 552 (-) ufasse jetzt chumig ine gfährlichi situation (.h) i kenne das [(-) das wird meh (-) was
 553 M: [°mh°]
 554 I: mach ig jetze.
 555 M: (2) <<nickend>°mhm°>
 556 I: wär das ir ornig?
 557 M: mhm [(...)]
 558 I: [den] tüemers zäme a:lue[ge].
 559 M: [ja] (-) °guet°
 560 I: =°guet° (.h) wie geits nech jetze ...

Die Interviewerin beendet ihre Intervention, indem sie in der ersten Person Singular quasi an Markus' Stelle spricht: "Jetzt muss ich, *aufpassen* jetzt komme ich in eine *gefährliche* Situation, *ich kenne das*, das wird *mehr*, was mache ich jetzt" (551-).¹³¹ Dies steht am Ende ihrer Deutung seiner Suizidalität als Signal, auf das man frühzeitig reagieren muss. Markus befindet sich während dieser ganzen Intervention I17 in der Hörerposition: Seine Aktivität beschränkt sich auf die Äusserung von Hörersignalen (517, 519, 521 ... 553, 555). In diesem distinkten Aktivitätskomplex **B** ist er der Empfänger ihrer Botschaft. Hier zum Schluss auf Zeile 555 lässt er eine fühlbare Pause von zwei Sekunden entstehen, bevor er diese stellvertretende Äusserung der Interviewerin nickend und mit einem leisen "mhm" bestätigend annimmt. Daraufhin schliesst die Interviewerin ihre erklärende Klammer wie sie sie geöffnet hat, nämlich mit der Frage, ob das "in Ordnung wäre" (515, 556). Dabei verweist sie wieder auf den anstehenden und noch auszuhandelnden zweiten Termin. Der Aktivitätskomplex **B**, der in der Intervention I17 der Interviewerin besteht, kann somit als eine Einschubsequenz betrachtet werden.

Der Übergang zum nächsten Aktivitätskomplex wird wieder über eine rückbestätigende Paarsequenz abgehandelt: Markus bestätigt ihre Frage, ob es in Ordnung wäre, wenn sie das alles an einem zweiten Termin "zusammen anschauen" (558) würden, mit einem überlappenden "ja" und einem anschliessenden, leisen "gut" (559). Die Interviewerin quittiert das ihrerseits mit einem direkt anschliessenden "gut" (560). Nach dieser gegenseitigen Bestätigung im Hinblick auf den zukünftigen Termin, startet die Interviewerin die neue Gesprächsphase **C** mit der Frage, wie es ihm denn jetzt gehe (560). Entsprechend

¹³¹ Zur Übernahme seiner Perspektive durch die Interviewerin siehe die Besprechung im Abschnitt 9.2.2.

der einleitenden Frage, geht es hier also weniger um den aktuellen Suizidversuch, sondern vor allem um Markus' momentane Lage. Auch die folgende Intervention I18, "wie ist es den heute?" (582), verdeutlicht den Fokus dieser Neben- oder Nachsequenz,¹³² die sich hauptsächlich mit der Erörterung von Markus' aktueller Situation befasst. Der abschliessende Übergang zur Gesprächsbeendigung **D** stellt sich dann wie folgt dar:

Auszug 9.4

- 685 M: =und wahrscheinlich bini momentan no iged w- ide schprächphase drinne
 686 dasi eifach ehm (1) dasi eifach *wot* rede und i merke es tuet o *guet* [aso
 687 I: [mhm] *mhm* isch-s
 688 [isch toll ja (1) °toll°
 689 M: [ja mh]
 690 I: (-) danke villmal für euchi offeh[eit
 691 M: [ja] dank euch
 692 I: (.h) denn schlanech vor machemer no e *termin ab*
 693 M: =mhm (-) °sicher°
 694 I: und ehm (-) dadezue dases i dem moment i ornig isch wenn (-) nech mir ufd station *bringe*
 695 M: =mhm

Markus meint zum Schluss von **C**, dass er "wahrscheinlich ... momentan noch irgend in der Gesprächs-/Sprechphase drin" sei, dass er "einfach" reden möchte und merke, dass es ihm auch gut tue (685). Hier wird ihm das Wort von der Interviewerin bestätigend abgenommen, "mhm *mhm*" (687), das sei "toll ja, toll" (688). Dies wird ihr von ihm seinerseits mit einem überlappenden "ja mh" bestätigt (689). Daraufhin bedankt sich die Interviewerin zum dritten Mal in diesem Gespräch: "Danke vielmals für eure Offenheit" (690), was er ihr wiederum mit einer Dankeserwiderung bestätigt: "Ja danke euch" (691). Daraufhin eröffnet die Interviewerin die vierte und letzte Makrosequenz **D**, wie in **B** angekündigt mit der pendenten Terminfindung und der Ankündigung der anschliessenden Rückführung auf die Station: "Dann schlage ich euch vor machen wir noch einen *Termin ab*" (692) und "dass es in dem Moment in Ordnung ist wenn, wir euch auf die Station *bringen*" (694). Diese beiden in der Postsequenz noch anstehenden Aufgaben bestätigt ihr Markus mit direktanschliessenden Hörersignalen.

Die hier vorgestellten Transkriptauszüge zeigen, wie die Interaktionspartner in diesem Gespräch, mit dem Einsatz spiegelbildlicher Dank- und Gegendanksequenzen, eine übergeordnete Gesprächsstruktur markieren und organisieren. Die Beispiele zeigen einerseits, dass die Organisation des Gesprächsablaufs in der Hand der Interviewerin liegt. Die übergangsrelevanten Sequenzen werden alle von ihr initiiert. Die Beispiele zeigen aber auch, wie sehr sich die beiden bemühen, sich in dieser Strukturierungsaktivität aufeinander abzustimmen. In zwei von drei Fällen, in denen die Interviewerin Markus für das Gespräch dankt, erwidert er diesen Dank mit einem Gegendank. Im dritten Beispiel 9.3, in

¹³² Wenn die Entwicklung der Geschichte des Suizidversuchs dieses Patienten als Kernaktivität des Interviews gesetzt wird, dann kann die Erörterung seiner momentanen Situation als Neben- oder Nachsequenz betrachtet werden.

welchem er auf die abschliessende Frage, ob es in Ordnung sei, mit einem "gut" reagiert, schliesst die Interviewerin ihrerseits unmittelbar mit einem "gut" an.¹³³

Mit dem oben angesprochenen, lexisch interessanten Phänomen, das die Abwicklung dieser konversationellen Übergänge begleitet, ist die dreimalige Frage der Interviewerin, ob es für ihn "in Ordnung" (515, 556, 694) sei, gemeint. In den Abschnitten 9.2.3 und 9.3.3 wird Markus' damit korrespondierender Wunsch nach Ordnung herausgearbeitet und über die szenische Implikation dieses Phänomens nachgedacht.

9.2.2 Selbstpositionierungsstrategien

Im zweiten Abschnitt werden anhand von zehn Transkriptauszügen bestimmte Aspekte der Selbstpositionierungsaktivität der beiden Gesprächspartner betrachtet. Der Analyseteil ist in drei zusammenhängende Unterabschnitte gegliedert, die auf verschiedene Facetten dieses Verhaltens im Verlauf der Interaktion fokussieren. Die Untersuchung beginnt mit der Betrachtung der Interaktion um die ersten beiden Interventionen der Interviewerin.

Unterminierung der eigenen Selbstgewissheit

Der folgende Auszug bildet den Kontext der ersten Intervention der Interviewerin ab:

Auszug 9.5

- 97 M: ... (3) und i weiss no ignedwie zum abschiedsbrief hani no e
98 zwöte e zwote brief no gmacht mit de wichtige telefonnummere wäm dasd de polizei
99 müesti informiere (.h) d telefonnummere vo mine eutere händinummere eh:-w:: (2) so-
100 gar die vo mire fründin obwou i nid gwüsst ha ob ob ob die vo mire fründin söti druf tue
101 (.h) (1) das die no ignedwie massiv gschockt wäri nächer (-) euw: was si nähr o natürlich xi isch
102 (2) ja (h) (3) das isch der vorgang xi
103 I: (.h) °aber heiter ganz viu° (.h) °ehm° (-) °aso eb- dir heit e ganz e höche liidensdruck gha
104 wos wosnech würklich dech nümme gwüsst wis wytergeit°
105 M: =ja (h)
106 I: °mhm°

Markus beendet seine Initialerzählung N1, dieses erste grosse Stück ausführlicher Hergangsrekonstruktion und Handlungsklärung, nach einer ersten Stockpause von drei Sekunden (97), mit einem kurzen Nachtrag zu den Abschiedsbriefen, die er geschrieben hat (97-101).¹³⁴ Er wisse noch "irgendwie" (97), dass er für die Polizei einen zweiten Brief mit den wichtigen Telefonnummern verfasst habe. Die selbstsichere Eröffnung dieses Nachtrags und der entsprechende Duktus der Gewissheit, werden sogleich durch das nachgestellte "irgendwie" und sein späteres "obwohl ich nicht gewusst habe" unterlaufen.

¹³³ Die im Auszug 9.3 dokumentierte Sequenz sieht auf den ersten Blick so aus, als würde Markus den Übergang mit seinem "gut" (559) initiieren. Sein "gut" ist jedoch die Antwort auf den abschliessenden Verweis auf den bevorstehenden, zweiten Termin. Die Interviewerin reagiert dann auf sein bestätigendes "gut" ihrerseits mit einem "gut" (560) und eröffnet so den neuen Gesprächsabschnitt.

¹³⁴ Erste Erwähnung der Briefe ab Zeile 44. Sie werden im Abschnitt 9.2.4 ausführlicher besprochen.

Nach zwei weiteren Stockpausen schliesst er N1 endgültig mit den Worten, "das ist der Vorgang gewesen" (102). Die daran anschliessende Intervention I1 (103-104) ist nach der Gesprächseröffnung die erste hörbare Reaktion der Interviewerin. Daran fällt auf, dass sich die Interviewerin nicht direkt auf den ihr erzählten "Vorgang" bezieht, sondern sich mehr kommentierend dazu äussert. Sie sagt, er habe "einen ganz hohen Leidensdruck gehabt" (103), als er nicht mehr wusste "wie's weitergeht" (104). Mit dem zweiten Teil dieser kommentierenden Formulierung, den Markus mit einem direktanschliessenden "ja" bestätigt, greift die Interviewerin auf seine eigenen Worte zurück, mit denen er seine Initialerzählung rahmt: Markus beginnt N1 mit den Worten, dass er das ganz lange geplant habe, "weil ich gewusst habe dass es ehm, nicht mehr weitergeht" (6),¹³⁵ und kurz vor Ende von N1 erzählt er, wie er sich mit den Worten, er brauche Hilfe, er könne "nicht mehr weiter" (91), an seine Tante wandte.

Die Interviewerin bezieht sich mit ihrer Formulierung also bestätigend auf den Rahmen, in den Markus seine Initialerzählung setzt. Mit dem metakommunikativen Kommentar und der Verwendung des Kompositums "Leidensdruck" (103), das eher der psychotherapeutischen Fach- als der alltäglichen Umgangssprache entstammt,¹³⁶ distanziert sich die Interviewerin von dem ihr Erzählten. Sie bezieht sich mit einem Fachbegriff auf seine Geschichte und mischt sich nicht direkt darin ein. Alternativ könnte sie hier auch etwas nachfragen oder zu explorieren beginnen etc. Gleichzeitig validiert sie Markus mit ihrem Kommentar. Einerseits indem sie seine Erzählung dieses "Vorgangs" (102) durch ihre Äusserung als präferierte Folge auf die von ihr eingeforderte "Geschichte" (3) markiert, andererseits in dem sie die von ihm ganz zu Beginn und zum Ende seiner Geschichte angesprochene Ausweglosigkeit aufgreift und ihn darin bestätigt. Sie greift Markus' Erleben der Ausweglosigkeit auf und verbindet es mit dem technischen und erlebensfernen Fachbegriff des "Leidensdrucks". Auf seinen Nachtrag zu diesem Brief an die Polizei (97-101), auf dem er "sogar" die Telefonnummer seiner Freundin angab (99-), obwohl er "nicht gewusst" (100) habe, ob er das tun soll, reagiert die Interviewerin allerdings nicht. Er liegt auch ausserhalb der von ihr bestätigten Rahmung von N1. Dieser Nachtrag zu N1 bringt die implizite Fantasie von Markus zum Ausdruck, dass die Polizei nach seinem Suizid seine Freundin anruft, um diese von seinem Tod zu benachrichtigen. Er präsentiert sich bezüglich der Angabe ihrer Telefonnummer als ambivalent und meint, dass sie durch den Polizeianruf "irgendwie massiv geschockt" (101) hätte sein können. Dieser Nachtrag und die darin aufscheinende Vorstellungswelt darüber, was nach seinem Tod geschehen könnte, werden von der Interviewerin übergangen und somit indirekt abgelehnt.¹³⁷

Markus reagiert mit einer direktanschliessenden Bestätigung auf die Intervention der Interviewerin, was diese ihrerseits mit einem Hörersignal quittiert und ihm damit anzeigt, dass sie sich wieder in der Hörerposition sieht (105-106). Er übernimmt das ihm damit zugespielte Rederecht und meint, er sei vor einer "Wand gestanden" und habe "keinen Ausweg mehr gesehen" (107), was sie ihm mit einem überlappenden, leisen "ja" (108)

¹³⁵ Siehe Abschnitt 9.2.1, Auszug 9.1.

¹³⁶ So findet sich *Leidensdruck* beispielsweise nicht im Duden (Duden 1996). Dem Wort wird auf www.duden.de die zweittiefste Note einer fünfstufigen Häufigkeitsskala zugeschrieben.

¹³⁷ Siehe Abschnitt 9.2.4.

bestätigt. Damit fasst Markus sein von der Interviewerin aufgegriffenes Erleben der Ausweglosigkeit und Vergeblichkeit, mit dem er seine Initialerzählung gerahmt hat, bildlich-metaphorisch. Er spitzt es im Folgenden sogar noch zu. Die Situation war nicht nur ausweglos, sie war vorhersehbar, aber dennoch unausweichlich:

Auszug 9.6

- 107 M: ich ha ke (-) bi vore wand gschtande und ich ha ke (1) ich ha ke uswäg me xe: [und ich ha ...
 108 I: [°ja°]
 109 M: während däre ganze zyt (-) hani o (-) gwüsst aso i ga uf die wand zue und igendeinisch
 110 chunt dä zytpunkt
 111 I: mhm (1) (.h) und (-) wi ischs de passiert dasder (-) nach aso das-das: (-) eso zuenehmend
 112 (-) es he- tönt für mich wines netz (-) woder beschribe heit vo lüge (.h) wi: wi isch das überhought
 113 entschtande. (2) so dass das när o so *uswägslos isch worde*
 114 M: (.h) as- (-) w-isch scho mal klar das ei lüg het di anderi ergä: das das-isch-sch glaub
 115 selbschveschtändlich aber ehm (-) i weiss nid *wieso* dasi überhought gloge ha (-) obs jetzt
 116 igedwie drum isch gange *um mi: ds schütze* (1) obs irgedwie e art verdrängig oder so öpis
 117 isch xi und nächer ehm trotzdem lüt (1) wo sich interessiert hei für mi: eifach ds säge ehm
 118 es isch aues ir ornig und es geit mer *guet* und und äh (.h) es isch sch aus iged *i wäg gleitet*
 119 (.h) ehm (-) und darbeit isch guet im wäg die die wird (-) zytgerächt abgeschlosse (1) aber i
 120 dänke d arbeit isch ehnder irgendwie *sekundär* das isch eifach irgendöpis säg mau me-
 121 chanischs (-) und das li- isch igendöpis angers wo igendwie derhinger isch (.h) hinger der
 122 arbeit (-) isch offebar irgende *druck* (-) mues igendwie da si (-) äh (1) ...

Markus präsentiert sich hier in dieser Antwort (107-110) auf I1 als einem ausweglosen Schicksal hilflos ausgeliefert, dies paradoxerweise aber in einer durchaus aktiven Position: "Während dieser ganzen Zeit, habe ich auch, gewusst also ich gehe auf diese Wand zu irgendeinmal kommt der Zeitpunkt" (109). Er weiss, dass er auf eine Wand zuläuft und geht also sehenden Auges in die ausweglose Sackgasse. Hierauf reagiert die Interviewerin mit der zweiten Intervention I2: Sie startet ihren Redezug mit der Frage, "wie ist es denn passiert", dass das "so zunehmend ..." (111). Sie bricht diese Formulierung dann aber ab und lanciert eine neue, eigene Metapher: Was er beschrieben habe töne für sie wie ein "Netz" aus "Lügen" (112). Mit ihrem "es tönt für mich" setzt sie dem ihr Erzählten ihre eigene Position gegenüber. Sie fragt ihn, wie das "überhaupt entstanden" sei (112) und schiebt nach einer zweisekündigen Stockpause nach, "dass das danach so ausweglos geworden ist" (113), womit sie wieder in die von ihm eingeführte Metaphorik wechselt.

Mit der Evokation dieser Metapher knüpft die Interviewerin an den Beginn von Markus' Initialerzählung an. Dort sagt er: "Ich habe mir jetzt über Jahre, äh so ein Konstrukt gebaut ein Lügenkonstrukt" (6-). Markus spricht in einer Gebäude- oder Baumetaphorik von diesem "Lügenkonstrukt", in dem er "gewohnt" und "gelebt" habe. Er habe seine "Mitmenschen" und seine "engsten Menschen belogen" (8), "Sachen, *verdrängt* ehm in dieses Konstrukt eingebaut ... und irgendeinmal [ist] dann der Zeitpunkt gekommen wo ich gemerkt habe jetzt äh, das Konstrukt ist am wackeln, das wird zusammenbrechen" (9-). Markus präsentiert sich also ganz zu Beginn des Gesprächs, was den Bau dieses Lügengebäu-

des und den Miteinbezug seiner Mitmenschen betrifft, als überaus aktiv und die Interviewerin wird dieser aktiven Komponente mit der Wahl ihrer eigenen Metapher durchaus gerecht:¹³⁸ Ein Lügennetz will geknüpft oder gestrickt werden, wobei der Begriff der Lüge sowieso bereits eine absichtliche Komponente impliziert. Im Gegensatz zum Lügenkonstrukt oder Lügengebäude, das latent einsturzgefährdet ist und unter dessen Trümmern man verschüttet und begraben werden kann, wenn man darin leben will, wie Markus sagt, droht man sich in einem Netz aus Lügen zu verfangen und zu verstricken.

Auf die Frage nach der Entstehung dieses Lügennetzes reagiert Markus in N2 zwiespältig. Einerseits sagt er, dass das "schon mal klar" (114) und "selbstverständlich" (115) sei, eine Lüge habe die andere ergeben. Andererseits meint er anschliessend: "Ich weiss nicht *wieso* dass ich überhaupt gelogen habe" (115), woraufhin er versuchsweise zwei mögliche Gründe für sein Lügen anführt. *Wie* es zu diesem Netz aus Lügen kam ist also "selbstverständlich" und "klar", *wieso* dagegen rätselhaft. Dies ist ein interessanter Zug, denn er stellt damit seine eigene Motivlage zur Diskussion. Etwas von dem im Alltag gemeinhin gerne angenommen wird, dass das motivierte selbst einen privaten oder zumindest einen privilegierten Zugang dazu habe. Frank Kannetzky (2005) legt in seiner Arbeit über cartesianische Prämissen überzeugend dar, wie das klassisch cartesianische Konzept des Geistes unser alltägliches Denken und Sprechen über das Denken und den Geist durchdringt. Was diesbezüglich gemeinhin als *common sense* gilt, ist von unhinterfragten, dualistischen Prämissen durchdrungen. Sie bilden die Grundlage für die Vorstellung, dass das Subjekt einen unmittelbaren und unfehlbaren, *privaten* Zugang zum eigenen Seelenleben hat (siehe hierzu auch Searle 1996).¹³⁹ Im Alltag wird demgemäss beispielsweise gerne gesagt, dass man selbst am besten wisse, was man will oder warum man etwas getan hat. Kannetzky spricht diesbezüglich von der "lebenspraktischen Signifikanz bestimmter Redeweisen" und Vorstellungen, die "durch das tägliche Leben und Erleben nicht nur fundiert", sondern "selbst Teil des Alltags" sind (ebd., S. 109):

[T]atsächlich gibt es – wenigstens für uns Heutige – kaum eine plausiblere und eingängigere Doktrin in der Geschichte der Philosophie, als die von der Unmittelbarkeit des Seelenlebens und der (epistemischen) Unfehlbarkeit des Selbstwissens und des Selbstbewusstseins. Man machte sich lächerlich, wollte man bestreiten, dass doch wohl der die wahren Absichten am besten kennt, der sie hat, dass jeder selbst die letzte Autorität für seine Seelenzustände und Empfindungen ist.

¹³⁸ Demgegenüber stehen die zwei eher passivisch formulierten Fragen, die die Intervention einleiten und abschliessen: Die Frage, wie das denn "passiert" sei (111) und wie das dann so ausweglos geworden sei (113).

¹³⁹ "[...] one of the features of mental state avowals [...] is their common sense (if philosophically disputed) reference to private mental states, that are the speaker's privilege to know and report" (Edwards & Potter 2005, S. 252). Auch wenn es aus sprachphilosophischen Überlegungen im Gefolge von (Ryle 2000 [1949]) und dem späten Wittgenstein (1984 [1953]) einsichtig ist, dass der Verweis auf exklusiv private, innere oder mentale Zustände ins Leere führt, da solche 'inneren' psychischen Zuständen nur über öffentliche Kriterien gemeinschaftlichen (Sprach-)Gebrauchs überhaupt sinnvoll werden, bleibt die Rede davon im Alltag durchaus relevant und muss nicht *per se* schon sinnlos sein.

Auf diese *prima facie* einsichtige und alltagslogische Position wird hier deshalb verwiesen, weil sich Markus seiner Gesprächspartnerin eben gerade *nicht* als cartesianisch selbst-sicheres, sondern als gebrochenes und opakes Subjekt präsentiert. Ein Subjekt, dem die Selbstgewissheit über die eigene Handlungsgrundlage abhandengekommen ist. Er ist nicht Herr im eigenen Haus, sondern er positioniert sich, im Gegenteil, als bezüglich seiner Motive für die Errichtung dieses Lügenkonstrukts im Trüben fischend. Sein eigenes Verhalten ist ihm ein Rätsel. Jedenfalls soll die anstehende Abschlussarbeit nichts damit zu tun haben. Sie wird als "sekundär" (120) und einfach etwas "Mechanisches" (120-), hinter dem tiefere Gründe vermutet werden, abgetan. Wie bei einer Traummitteilung kann auch hier von einer *Anheimstellung* der Motivlage gesprochen werden (Boothe 2000; 2006). Dass Markus hier nicht wissen will, warum er gelogen hat, öffnet den Raum, um gemeinsam über mögliche Beweggründe für dieses Lügen nachzudenken. Markus präsentiert sich wie ein Traumberichterstatter "im Stande unwissender Naivität" und während er von seinem Verhalten berichtet, stellt er "eine Distanz der Verwunderung her" (Boothe 2006, S. 8). Somit können Anheimstellungen als Einladungen zum reflexiv-hinterfragenden Dialog verstanden werden. In unserem Fall also eine Einladung an die Interviewerin, über Markus' Motivlage nachzudenken, hinsichtlich derer er sich als unwissend-naiv und distanziert deklariert.¹⁴⁰

Auf diesen paar Zeilen in N2 tritt ein symptomatischer Aspekt an Markus' Rede besonders deutlich zu Tage, nämlich die stark gehäufte Verwendung von *irgend-*, wie in "irgendwie", "irgendetwas" und "irgendein". Im Anschluss an diese Infragestellung seiner selbst versucht er eine erste tentative Annäherung und nennt zwei mögliche Gründe für sein Lügen. Er fragt sich, "ob es jetzt irgendwie darum gegangen ist *mich zu schützen*" (115-) oder "ob es irgendwie eine Art Verdrängung oder so etwas" gewesen sei (116). Personen die sich für ihn interessiert hätten, habe er gesagt, "es ist alles in Ordnung und es geht mir gut" (118). Seine Abschlussarbeit sei gut auf dem Weg und werde zeitgerecht abgeschlossen, aber er "denke die Arbeit ist eher irgendwie sekundär das ist einfach irgendetwas sage mal Mechanisches" (120). Markus vermutet hinter seiner Abschlussarbeit, um deren planmässigen, ordentlichen Fortgang und zeitgerechten Abschluss er dieses Lügenkonstrukt entwarf, "irgendetwas anderes das irgendwie dahinter ist" (121). Mit einer Geste der Selbstinfragestellung und Selbstexploration lehnt er das Verfassen dieser Abschlussarbeit als etwas Mechanisches, und damit als etwas Vordergründiges, Uninteressantes und Sekundäres, ab. Gleichzeitig löst sich das von ihm dahinter vermutete Eigentliche und Hintergründige, *irgendwie* im Nebel auf. Markus lenkt den Gang des Gesprächs vom Thema der Abschlussarbeit weg, hin auf etwas Hintergründiges, das er aber nicht benennen kann und das somit vage bleibt: "Irgendwie" muss "offenbar irgendein Druck" hinter dieser Arbeit sein (122).

Bezüglich Markus' Selbstpositionierung zeigt sich bei der Untersuchung dieser beiden Beispiele eine gewisse Regelmässigkeit: In einer ersten Bewegung präsentiert er sich als selbstgewisser, nachdenklicher und wissender Erzähler und Akteur, was im Folgenden

¹⁴⁰ Siehe Abschnitt 9.2.3 für eine Diskussion zu Markus' Handlungsidentität.

aber regelmässig *irgendwie* untergraben wird. Auf ein "ich weiss" lässt er stets ein "irgend-" oder ein "ich weiss nicht" folgen. Im Auszug 9.5 liess er seinem "ich weiss noch irgendwie" (97) ein "obwohl ich nicht gewusst habe" (100) folgen und im Auszug 9.6 sagt er: "Während dieser ganzen Zeit, habe ich auch, gewusst also ich gehe auf diese Wand zu und irgendeinmal kommt der Zeitpunkt" (109-), so als wäre der Zeitpunkt an dem er auf diese metaphorische Wand aufläuft, völlig ungewiss. Dabei macht er anhand ausführlicher Darlegungen in N1 deutlich, dass dieser Zeitpunkt an dem sein Lügenkonstrukt kollabieren wird, genau dann eintritt, wenn er seiner Freundin die Arbeit vorlegen muss. Markus hat sich und seiner Arbeit sprichwörtlich dieselbe Deadline gesetzt. Dieselbe Bewegung zeigt sich wieder im Verlauf des Auszugs 9.6. Auf die sichere und selbstgewisse Eröffnung, dass das doch "klar" und "selbstverständlich" sei (114-), folgt die ratlose Anheimstellung der Gründe für sein Lügen, mit der anschliessenden Geste der Selbst-Exploration, die jedoch in eine exzessive Häufung dieser *irgend-* ausläuft. Der selbst-sicher und selbst-gewiss begonnene Redezug verläuft sich in einer verbalen Nebelbank.

Der folgende Auszug um die vierte Intervention I4 bildet eine erste Reaktion der Interviewerin auf diese Bewegung von Markus ab:

Auszug 9.7

- 151 M: ... aso isch dä wo sich um mi: müesti kummere (.h) aber i dän-
 152 ke ähw (-) das isch ou öpis wo das (-) dasi das verantwortigsgfüu für oder verantwortlich
 153 übernä für anderi
 154 I: =°mhm°
 155 M: (.h) unds eventueu *nid chönne* (1) ehm isch wahrscheinlich (-) i *weiss nid* pf fs vilich *sägi*
 156 *das eifach nur so isch das igedwie* (-) *dert echli agleieret worde*
 157 I: °mhm°
 158 M: oder ämu beynflusst worde.
 159 I: *mhm*
 160 M: i weiss es ni: aso
 161 I: °aso i denke das° (-) °es° (-) °aso die verant-° aso o wider ja aus het vorbereitet und früe
 162 schlussendlich ganz viu verantwortlich für anderi mönsche übernä (1)

In der vorhergehenden Intervention I3, die hier nicht abgebildet ist, sagt die Interviewerin, dass er, aus "Rücksicht auf die anderen" (137), nicht über seine Probleme spreche. Im Anschluss daran spricht Markus in N3 von einem "grösseren Verantwortungsgefühl" (143), das er habe. Seine Eltern hätten ihm als Kind gesagt, dass er, wenn er einmal gross sei, sich um seinen älteren Bruder kümmern müsse, "weil der alleine sei nicht lebensfähig" (146). "Die Tatsache dass ich das immer noch weiss" (147-), bedeute für ihn, dass das "irgendwie tiefer" (148) in ihm drin sein muss. Jetzt "denke" (151-) er, dass das etwas sei, wo dieses "Verantwortungsgefühl", dieses "Verantwortung übernehmen für andere" (152-), angelegt wurde. Soweit seine Aussage in diesem Abschnitt bis Zeile 158.

Betrachtet man das Gesagte über die blossе Aussage hinaus, fällt auf, dass eine umfassende Untergrabung und Relativierung seiner Selbstpositionierung als aktives und selbstgewisses Subjekt (ich weiss, ich denke) und des Aussageprozesses selbst stattfindet. Das

was er sagt und denkt, wird im Verlauf seiner Äusserung mit "eventuell", "wahrscheinlich", "irgendwie", "ein wenig" usw. umfassend zersetzt. Schliesslich positioniert er sich mit einem zweimaligen "ich weiss es nicht" (155, 160) bezüglich der eben gemachten Aussage neu: "Wahrscheinlich, ich *weiss es nicht* vielleicht sage ich das *einfach nur so*" (155-). Er schliesst diese reflexiv und selbstgewiss begonnene Passage damit, dass er sich in Bezug auf sich und seine Geschichte als völlig unsicher und hilflos positioniert. Auf diese abschliessende Selbstpositionierung reagiert die Interviewerin mit einer schwer verständlichen Formulierung, die sie mit "also ich denke dass" (161) einleitet. Diese vierte Intervention lautet in etwa wie folgt: "Also ich denke dass, es, also die Verant- also auch wieder ja alles vorbereitet und früh schlussendlich ganz viel Verantwortung für andere Menschen übernehmen" (161-).

Auch wenn sich der propositionale Gehalt dieser Formulierung nicht genau bestimmen lässt, so kann doch auf Grund der Wortwahl der Interviewerin festgestellt werden, dass es sich hier um den Versuch einer Reformulierung von Markus' vorheriger Position handelt. Also eine Anbindung und Bestätigung dessen, was er zuvor gesagt hat. Die Interviewerin reagiert auf das Einknicken seiner ursprünglich selbstgewissen Selbstpositionierung im Verlauf seines Redezugs von "ich weiss" und "ich denke" zum zweimaligen "ich weiss nicht", mit einem kontrastierenden und sicheren "also ich denke dass". Auch wenn keine unmittelbar verständliche Formulierung zustande kommt, so zeigt die Interviewerin Markus mit ihrer Äusserung dennoch an, dass sie es nicht auf dieser hilflos verzagten Selbstpositionierung, in die er sich im Verlauf seines Redezugs manövriert hat, bewenden lassen möchte. Sie setzt seiner abschliessenden Resignation ihr eigenes Denken und den Versuch ihr Verständnis zu formulieren gegenüber. Damit knüpft sie bestätigend an seine einleitende Selbstpositionierung und seine Aussagen an. Bereits oben im Auszug 9.6 hat sich gezeigt, dass sich die Interviewerin in Bezug auf ihn und seine Geschichte als eigenständige und reflektierende Person positioniert. Sie bietet ihm ihr Verständnis seiner Geschichte an. Unten im Abschnitt 9.2.2 werden ihre Reaktionen auf seine Selbstpositionierungen dann noch etwas ausführlicher betrachtet.

Verwirrung um den Namen

In Übereinstimmung mit der eben beschriebenen Tendenz von Markus, seine einleitende Selbstpositionierung als denkendes und selbst-gewisses Subjekt im Laufe seines Redezuges zu untergraben, produziert er im weiteren Verlauf des Gesprächs eine seltsame Unklarheit oder Verwirrung bezüglich des Namens eines früheren Behandlers, zu dem er, wie er sagt, eine gute Beziehung hatte. Diese Verwirrung entsteht im Kontext seines ambivalenten Positionierungsverhaltens:

Auszug 9.8

- 223 M: ... (.h) ehm (-) und (-) nach däne par sitzige woni ha
 224 kha (-) bim dokter *müller (.h) (2) hani das problem nümme kha
 225 I: mhm
 226 M: und i ha sogar säubschtändig igedwie chönne (-) öpis woni vorhär nie ha chönne mache
 227 igedwie (-) ine apothe:k ga oder igedwie ane-eh (-) bilieschauter und igedöpis chönne (.h)

228 dert (-) chönne choufe
 ...
 231 M: ... und wi xeit das problem isch ehm das isch besitigt
 232 worde aber ehm (-) leider isch ja d- isch ja de gschtorbe? (1) und es het nümme chönne
 233 wytergmacht wärde und us irgendeine grund hani ke (-) wytere therapeut gsuecht
 234 I: mhm:
 235 M: i weiss nid wieso: (-) i denke idem zytpunkt wäri o wider (-) i der la:g xi eine dsueche (1) ...

Markus erzählt hier in N6 von einer früheren Phase akuter Suizidalität, während der er sich "offenbart" (205) habe und danach für dreiviertel Jahre zu einem Psychiater gegangen sei. Dieser Psychiater ist dann aber "leider gestorben" (207). Er "hat irgendwie einen Tumor oder so eh oder Krebs oder so etwas hat er irgendwie gehabt" (208). Er habe deutliche "Fortschritte gemacht" (209) bei ihm, zwar nicht in dem Bereich, der ihn *"jetzt schon wieder eh, getroffen hat"* (210), sondern bei seinen sozialen Ängsten, die mit einer Konversionssymptomatik (Kopfschmerzen) verbunden waren.

Im hier wiedergegebenen Auszug 9.8 verweist Markus nun zum ersten Mal namentlich auf diesen verstorbenen Psychiater. Nach ein paar Sitzungen "beim Dr. Müller, habe ich das Problem nicht mehr gehabt" (224), was ihm die Interviewerin mit einem Hörersignal quittiert. Es folgt eine erneute Schilderung seiner damaligen Symptomlage und deren Besserung infolge der Sitzungen mit Dr. Müller. Diese Schilderung ist in der für Markus charakteristischen Weise mit *irgendwie* und *irgendetwas* durchsetzt. Dann erwähnt er zum zweiten Mal, dass dieser Dr. Müller leider gestorben sei (232) und sagt dann, dass danach nicht weitergemacht werden konnte. Seine Worte sind die Folgenden: "Und es hat nicht mehr weitergemacht werden können und aus irgendeinem Grund habe ich keinen, weiteren Therapeuten gesucht" (232-). Die Interviewerin bestätigt ihm das wieder mit einem Hörersignal, woraufhin er ein "ich weiss nicht wieso" (235) nachschiebt. Damit findet hier wieder eine Anheimstellung seiner Motivlage in Bezug auf ein für die Entwicklung seiner Suizidalität wesentliches Thema statt. Markus deklariert sich hinsichtlich der Frage, weshalb er keinen weiteren Therapeuten gesucht hat, als unwissend. Und das obwohl er denkt, dass er zu diesem Zeitpunkt wieder in der Lage gewesen wäre, einen neuen Therapeuten zu suchen. Diese Unterlassung erscheint ihm also selbst als fragwürdig und erklärungsbedürftig.

Kurz darauf gibt Markus ein konkretes Beispiel für sein Lügen, dessen Begründung er zuvor ja,¹⁴¹ wie diejenige für die unterlassene Suche eines neuen Therapeuten, der Interviewerin anheimgestellt hat: Obwohl er nach dem Tod von Dr. Müller nicht mehr in Therapie war hat er "allen Menschen einfach noch gesagt *nein* ich bin nach wie vor in einer Therapie ich habe einen gefunden und auch teilweise Gschichtli¹⁴² erzählt was wir jetzt bei Sitzungen gemacht haben" (238-). Nach diesem Geständnis präsentiert er sich in der bekannten, nachdenklichen und selbst-reflexiven Position, die er kurz darauf wiederum selbst unterläuft:

¹⁴¹ Siehe Auszug 9.6.

¹⁴² Helvetischer Diminutiv für Geschichten.

Auszug 9.9

- 242 M: ... (3) aber ehm (1) danke bf das ischmer jetzt igedwie di
243 letschte tag ischmer vilich- ischsmer cho das eventuell (-) dasder ehm (-) der tod vom (-)
244 doktor *Meier mi- (-) mir vilicht o irgendöpis ehm (2) gmacht het (.h) wius eini vode
245 erschte persone isch xi woni mi richtig ha chönne öffne
246 I: mhm
247 M: =zumne gwüsse punkt
248 I: mhm
249 M: =natürlich (1) und dasmir das scho i- offebar scho igedwie belaschtet oder belaschtet
250 het oder eh (-) °i weiss es nid°
251 I: *mhm* (-) °das cha° (.h) °isch netürlich scho° e vertrauensbeziehig woder verlore heit dört

Zusammengefasst lautet seine Aussage hier, dass er "denkt" (242), dass ihm der Tod von Dr. Meier (sic!) etwas gemacht habe, weil es eine der ersten Personen war, denen er sich richtig öffnen konnte. Was ihm die Interviewerin auf Zeile 246 mit einem "mhm" bestätigt. Diese Aussage wird, neben der überraschenden Nennung eines anderen Namens, durch die Form ihrer Präsentation jedoch stark relativiert: "Vielleicht" ist es ihm in den letzten Tagen in den Sinn gekommen, dass ihm dieser Todesfall "eventuell" (243), "vielleicht auch irgendetwas ehm, gemacht hat" (244). Zudem schwächt er die Aussage nachträglich noch durch die Relativierung ab, dass er sich diesem Therapeuten nur "zu einem gewissen Punkt" (247) öffnen konnte, "natürlich" (249). An den Zeilen 245 bis 249 ist zudem interessant, wie Markus seine nachgereichte Relativierungen, "zu einem gewissen Punkt" (247) und "natürlich" (249), mit direktanschliessender Rede an die bestätigenden "mhm" (246, 248) der Interviewerin koppelt. Ihre Hörersignale werden hier für die Relativierung seiner Aussage ausgebeutet. Markus meint noch, dass ihn das "offenbar schon irgendwie belastet" (249) und er schliesst mit einem leisen "ich weiss es nicht" (250).

Neben der auffällig starken Relativierung seiner Aussage soll nun aber der Umstand betrachtet werden, dass Markus sich, nur wenige Zeilen nach der Einführung dieses Psychiaters als Dr. Müller, mit einem anderen Namen auf dieselbe Person bezieht. Innerhalb von nur zwanzig Zeilen wurde aus Dr. Müller Dr. Meier.¹⁴³ Ein Umstand der in Anbetracht der Tatsache, dass dieser ursprünglich als Dr. Müller eingeführte Psychiater von Markus als eine der ersten Personen bezeichnet wird, denen er sich anvertrauen und öffnen konnte, verwundern muss. Zwischen diesen zwei unterschiedlichen Namensnennungen stehen die Beschäftigung mit der Symptomlinderung und die Auseinandersetzung mit der Frage, warum er nach dessen Tod keinen neuen Therapeuten gesucht hat. Es ist also nicht so, dass Markus in der Zwischenzeit vom Thema abgekommen ist. Der Referenzbereich seiner Rede bleibt derselbe und dennoch bezieht er sich auf Zeile 244 mit "der Tod von, Dr. Meier" mit einem anderen Namen auf ihn. Die Verwechslung wird von der Interviewerin anscheinend nicht bemerkt. Auf jeden Fall findet sich in dieser Sequenz kein Hinweis, dass dem so wäre. In N9 kommt es dann zu einer weiteren Nennung dieses Dr. Müller als

¹⁴³ Auch die richtigen Namen sind kurz (zwei- und dreisilbig) und beginnen mit derselben Lautung.

Auszug 9.10

- 247

rekt erinnert. Dies scheint Markus nach der ursprünglichen Einführung dieses Psychiaters auf Zeile 224 als Dr. Müller aber nicht mehr möglich zu sein. Die von Markus sprachlich inszenierte Unsicherheit wird durch diese Verwechslung nun auch interaktiv wirksam und ansteckend. Auch die Interviewerin ist sich jetzt nicht mehr sicher, wem (und ob überhaupt?) er sich anvertrauen konnte.

Des Weiteren ist diese Verwechslung in Hinblick auf einen von Markus als zentral dargelegten Konflikt als symptomatisch zu betrachten: Wie wir aus der Zusammenfassung des Gesprächs wissen, meint er, dass eines seiner wichtigsten Probleme darin liege, dass er nicht von seinen Gefühlen sprechen könne. Auch hier ist es so, dass ihm der Tod dieses Dr. Müllers von der Interviewerin als Verlust und schwerer Schock ausgedeutet werden muss. Dass seine Trauer über diesen für ihn wahrscheinlich schweren Verlust ein möglicher Grund für die unterlassene Suche nach einem neuen Therapeuten sein könnte, kommt ihm nicht in den Sinn. Markus sagt zwar zweimal, dass dieser Dr. Müller "leider" (207, 232) gestorben sei, ansonsten bleibt diese tragische Episode seltsam emotionslos. Als er dann im Auszug 9.9 zögerlich darauf zu sprechen kommt, dass ihm dieser Todesfall "vielleicht auch irgendetwas ehm, gemacht hat" (244), dass ihn das "offenbar schon irgendwie belastet" (249) hat, kommt es zu dieser Fehlleistung. Die Ersetzung des eigentlichen Namens durch einen anderen, scheint eine Bedingung dafür zu sein, die emotionalen Konsequenzen dieses Verlusts wenigstens andeuten zu können. Auch sein ihm unerklärliches Lügen über seinen angeblichen Verbleib in Therapie, wird in dieser Hinsicht verständlich: Wenn er den Leuten sagt, "*nein* ich bin nach wie vor in einer Therapie" (238-) und auch "Gschichtli" (239) aus dieser imaginären Therapie erzählen kann, dann braucht er sich keine Gedanken über die Bedeutung des Verlusts von Dr. Müller und seinem damit verbundenen Schmerz zu machen.

Reaktive Selbst- und Fremdpositionierung der Interviewerin

Bei der Besprechung der Auszüge 9.6, 9.7 und 9.9 wurde herausgearbeitet, wie die Interviewerin auf Markus' wiederholte "ich weiss es nicht" reagiert: Beim Auszug 9.6 antwortet sie mit einem "es klingt für mich" (112) und einer eigenen Metapher, im Auszug 9.7 setzt sie seinem "ich weiss es nicht also" (160) ihr "also ich denke" (161) entgegen und im Auszug 9.9 begegnet sie seinem erneuten "ich weiss es nicht" (250) wiederum selbstsicher mit "das ... ist natürlich schon eine Vertrauensbeziehung" (251), die er da verloren habe. Auszug 9.8 stellt insofern eine interessante Ausnahme dar, als Markus dort seinem "ich weiss nicht wieso" nach einer kurzen Pause selbst ein "ich denke" folgen lässt (235), so als würde seine naiv-hilflose Positionierung in Bezug auf die wichtige Frage, warum er keinen neuen Therapeuten gesucht hat, selbst als unzulässig betrachten.

Im ganzen Gespräch finden sich 16 *ich weiss es nicht* von Markus. Diese Äusserungen sind weniger als Verweis auf eine (nicht vorhandene) mentale Kapazität zu verstehen, sondern müssen als eine kontextuelle Rahmung des Gesagten betrachtet werden (Potter 1998), denn sie stehen nicht in Zusammenhang mit einer an ihn gerichteten Frage, deren Beantwortung Markus mit Verweis auf ein diesbezügliches Nichtwissen damit ablehnt. Vielmehr dienen sie ihm zur Rahmung seiner Redezüge, an deren Ende sie nicht selten stehen. Sie scheinen eine solche Frage, die sich auf das von ihm Erzählte beziehen könnte,

vielmehr vorwegzunehmen und im Vornherein abzuweisen. Markus' beständige Verweise auf sein mnemonisches Unvermögen, dienen der Handhabe seiner Verpflichtung gegenüber dem von ihm Erzählten. Er reduziert damit die Möglichkeit, ihn auf das Mitgeteilte zu behaften. Bezüglich eines solchen interpersonalen Gebrauchs von "ich weiss nicht" meinen Derek Edwards und Jonathan Potter (2005, S. 245-):

It would be a mistake to hear this as simply an assertion of ignorance or uncertainty, or even as an 'assertion' at all (it is said parenthetically, with no explicit object) [...] this kind of interpersonal use of 'I don't know' or 'I dunno' (used in this parenthetical, framing kind of way, rather than as a bold answer to a factual question), recurs across a range of discourse materials as a way of handling, or playing down, the speaker's stake or interest in the content of a description.

Diese wiederkehrenden Äusserungen leisten somit eine spezifische Arbeit in der interaktiven Selbstpositionierung. Ihrem Einsatz kommt eine bestimmte Aufgabe zu: "Aber ich weiss auch nicht" leistet einen Abzug eigener Investition und Verpflichtung in die eben gemachte Aussage und vermindert die Möglichkeit der Behaftung darauf. Der Sprecher distanziert sich von seiner Aussage. Dieses Positionierungsverhalten wird von Edwards und Potter (2005) als *stake management* bezeichnen. Es geht dabei also um die Handhabung der Möglichkeiten der Behaftung und Verpflichtung bezüglich des Gesagten. *Managing accountability* ist demnach etwas, das mit dem strategischen Einsatz von kognitiven und emotionalen Kategorien vollzogen werden kann. Auch die stellenweise exzessive Verwendung des für Markus' Rede typischen *irgend-* kann unter diesem Gesichtspunkt betrachtet werden. *Irgend-* entlastet von einer möglicherweise geforderten Spezifizierung der Umstände und einer anschliessenden Behaftung darauf. Die massiv gehäufte Verwendung dieses Worts, das gut 200mal verwendet wird, macht es schwierig, Markus auf einen konkreten, von ihm erzählten Umstand zu behaften.

Anhand der folgenden Auszüge wird nun, in einer zweiten Runde, noch einmal genauer untersucht, wie die Interviewerin auf diese wiederholten "ich weiss nicht" reagiert:

Auszug 9.11

- 286 M: nid igedwie us angscht dassi bös wäri oder eh (.h) klar me duet sich schtri:te und so aber
 287 das isch normau aber eh pf (2) eh(h) i [weiss es nid
 288 I: [(...)] d erkläre heiter da e *nerklärig?* defür

Dieser Auszug folgt auf 9.9, wo Markus sagt, dass dieser Psychiater, Dr. Müller, einer der ersten Personen war, bei denen er sich "richtig" habe öffnen können (246). Daraufhin erzählt er in N7, dass er "mit den Leuten nicht über meine *Gefühle reden kann*" (263). Auch nicht mit seiner Freundin. Er habe immer versucht sich hinter einer Indifferenz zu verstecken. Sie seien jetzt sieben Jahre zusammen und es würde ihn "natürlich" (276) belasten, dass er nicht einmal bei ihr in der Lage sei, über Gefühle zu reden. Mit gebrochener Stimme sagt er, dass sie ihm das Liebste sei und dass er alles für sie tun würde, aber er habe es einfach nicht geschafft, sich ihr zu öffnen. Er schliesst N7 mit den oben abgebildeten Zeilen, dass es bei diesem Unvermögen ihr gegenüber nicht darum gehe, dass er Angst

vor einem Konflikt mit ihr habe: "Nicht irgendwie aus Angst dass sie böse wäre oder eh, klar man streitet sich und so aber das ist normal aber eh, ich weiss es nicht" (286).

Hier akzeptiert die Interviewerin diese elusive Selbstpositionierung, die Markus wieder einmal zum Schluss seines Redezuges einnimmt, nicht. Anstatt, wie in den anderen Beispielen, diesem "ich weiss nicht" ihr eigenes Denken oder ihre eigenen Überlegungen gegenüber zu stellen, fordert sie ihn in I8 (288) direkt dazu auf, selbst eine Erklärung für sein Verhalten, über das er sich ja zu wundern vorgibt, zu versuchen. Markus akzeptiert das und reagiert mit der folgenden, zweiteiligen Erklärung seiner Konfliktscheu:

Auszug 9.12

- 290 M: (3) (h) (1) aso das het (-) es par sache em wom (-) als möglichi erklärig *wär* aber irgedwie
291 (.h) dasi vilicht (-) angscht ha dasise zuesätzlich tue belaschte mit mine eigete gschichte
292 I: °°mhm°° das kenneder°
293 M: ODER das wen irgendwie öpis pri:sgibe das vilicht (-) det igedwie nachebort wird nache-
294 gfragt wird und das e:h haut das ganze konschtrukt woni gmacht ha (.h) dases igedwie
295 langsam afot igedwie zerbrösmele
296 I: °mhm:°
297 A: isch-f (-) schutzfunktion für mi: und pf eventuel e schutzfunktion vo andere lüt
298 I: *ja*
299 A: =dasise wot beschütze aso (h)
300 I: =mhm
301 A: das ischds einzige womer irgedwie
302 I: =mhm
303 A: gad so i sinn chunnt

Der erste Teil seiner Erklärung (290-292) besteht zusammengefasst darin, dass er "Angst" habe, seine Freundin mit seinen "eigenen Geschichten" noch zusätzlich zu belasten. Der zweite Teil (293-295) bezieht sich auf den Umstand, dass sein "Konstrukt" zusammenbrechen würde, wenn er etwas von sich preisgäbe, weil dann "nachgebohrt" und "nachgefragt" werden würde. Die beiden Teilerklärungen werden von ihm mit einem lauten "oder" (293) verbunden. Die erste Erklärung, die ihm die Interviewerin auf Zeile 292 mit einem leisen "mhm das kennt ihr" bestätigt, ist eine Wiederholung seiner Ausführungen zum Lügen in N2, wo er erzählt, dass er seine Freundin und seine Mutter belügt, ihnen "ziemlich viele Sachen" verschweigt, um ihnen "nicht noch zusätzlich" seine Sorgen "aufzubürden" (126).¹⁴⁶ Auch dort wurde ihm diese Erklärung von der Interviewerin mit "mhm, also das kennt ihr" (136) abgenommen. Mit dieser ersten Teilerklärung rechtfertigt Markus sein Lügen also mit der Schonung des Gegenübers, insbesondere mit der Schonung der Mutter und der Freundin, die beide selbst als belastete Personen vorgestellt werden. Die zweite Erklärung dagegen betont ein Bedürfnis nach Schutz vor einem invasivem Gegenüber, das "nachbohren" und damit sein instabiles Lügenkonstrukt zum "zerbröckeln" bringen könnte. Auch dieser Selbstschutz wird bereits in N2 angetönt: "Ob's jetzt irgendwie darum gegangen ist um mich zu schützen ..." (116).

¹⁴⁶ Siehe Auszug 9.6.

Beim ersten Erklärungsansatz handelt es sich laut seiner Darstellung also um eine "Schutzfunktion von anderen Leuten" (297), beim zweiten jedoch um eine "Schutzfunktion für mich" (297). Markus kommt der Aufforderung der Interviewerin nach, sich an einer Erklärung für sein Verhalten zu versuchen. Es fällt jedoch auf, wie tentativ und vage er diese beiden Erklärungsansätze vorbringt. Es ist eine "mögliche Erklärung", dass er "irgendwie" oder "vielleicht" Angst habe, andere mit seinen Geschichten zusätzlich zu belasten "oder" dass er "irgendwie etwas preisgeben" könnte. Dann würde "vielleicht" nachgebohrt und sein Lügenkonstrukt würde "langsam ... irgendwie zerbröseln". "Eventuell" sei das eine "Schutzfunktion" für sich und die anderen. Er schliesst die von ihm eingeforderte Erklärung mit der Bemerkung, "das ist das einzige das mir irgendwie, gerade so in den Sinn kommt" (301). Er beendet diesen Erklärungsversuch seines elusiven und täuschenden Verhaltens also wieder, indem er eine selbstdistanzierende und selbstrelativierende Position einnimmt. Eine Haltung, die sich durch seine Wortwahl performativ auch in der Äusserungsgestaltung ausdrückt.

Von der Interviewerin wird er bei der Produktion dieser Äusserung mit wiederholten, bestätigenden Hörersignalen unterstützt. Neu an diesem Auszug ist die Reaktion der Interviewerin. Anstatt – wie in den früheren Beispielen – auf die abschliessende Selbstpositionierung von Markus als unsicher und ungewiss mit einer konträren Selbstpositionierung zu reagieren, antwortet sie hier, indem sie Markus eine andere Rolle zuschreibt. Sie akzeptiert sein abschliessendes "ich weiss es nicht" (287) nicht und verlangt eine "Erklärung" (288). Dies ist das einzige Mal, dass sie mit einer expliziten Aufforderung zur Korrektur seiner Selbstpositionierung reagiert.¹⁴⁷ Markus kommt ihrer Aufforderung sich zu erklären also einerseits nach, bringt diese Erklärung andererseits aber so tentativ und unsicher vor, dass dennoch nicht davon gesprochen werden kann, dass er seinem Verhalten gegenüber eine neue Position einnimmt. Die selbstgewisse Position des sich erklärenden und rechtfertigenden Agenten wird durch die Form, in der die Erklärung vorgebracht wird, unterminiert. Darüber hinaus ist interessant, dass Markus seine beiden Erklärungsansätze, die er mit einem lauten "oder" (293) verbindet, als unzusammenhängende Überlegungen präsentiert, die sich scheinbar auch widersprechen. Die beiden Erklärungen folgen zwar aufeinander, werden von ihm aber nicht in eine argumentative Beziehung gesetzt. Sein lautes "oder" ist mehrdeutig. Seine Funktion kann additiv, disjunktiv oder adversativ sein. Das heisst, die zweite Erklärung kann im Sinne einer Anreihung als Zusatz und Ergänzung zur ersten verstanden werden,¹⁴⁸ sie kann aber auch eine Alternative oder sogar einen Gegensatz zur ersten Erklärung bilden.¹⁴⁹ Dass er dieses "oder" so laut betont, könnte ein Hinweis darauf sein, dass er es im Sinne eines *Entweder-oder* einsetzt, das die beiden Teilerklärungen voneinander separiert. Auf jeden Fall werden die vorsichtig vorgebrachten Erklärungen nicht direkt zueinander in Beziehung gesetzt. Dabei geben diese beiden Erklärungsansätze zusammengenommen eine präzise und dynamische Erklärung

¹⁴⁷ In der Regel antwortet die Interviewerin auf seine "ich weiss es nicht" mit einer selbstreflexiven Selbstpositionierung, in der sie sich in Bezug auf Markus Geschichte als nachdenkende Person präsentiert. Siehe die Besprechung der Auszüge 9.6, 9.7 und 9.9.

¹⁴⁸ Eine nicht-ausschliessende Disjunktion: A oder B oder beides.

¹⁴⁹ Eine ausschliessende Disjunktion (Kontravalenz): A oder B aber nicht beides.

In N2 präsentiert Markus eine genetische Erklärung für sein Lügen: Er wollte seine "auch leicht depressive" (128) Mutter, die Sorgen hatte und "regelmässig Schlafmittel hat nehmen müssen" (132), nicht belasten. So hat er ihr nur gute Nachrichten erzählt, anderes verschwiegen oder "die Wahrheit ein Wenig verdreht" (135). Auch seine Freundin wird als belastet vorgestellt. Am Anfang steht also das Lügen um der Mutter und der Freundin willen. Sie dürfen nur Gutes hören und müssen vor schlechten Nachrichten geschützt werden. Einmal in diesem Verhalten drin, muss er weiter lügen, um sich und sein beständiges Lügen zu schützen. Die am Beginn dieser Erklärung stehende Aussage, dass diese Unfähigkeit sich seiner Freundin mitzuteilen "nicht irgendwie aus Angst dass sie böse wäre" (286), erscheint nun ebenfalls in einem anderen Licht.¹⁵⁰ Je später er sich mitteilt und den Umfang seines Lügennetzes offenbart, desto grösser muss das Befremden der involvierten Personen veranschlagt werden.

Auszug 9.13

- 303 I: aso si (.h) vili wichtigi g- und *möglichli* [*gründ* ja (-) mhm (.h) und i däm moment wonir (.h)
304 A: [mhm]
305 I: säged ja (.hh) (-) woni gmerkt ha das das konschtrukt (-) mh zerbröck[elet (-) den hani (-)
306 A: [°mhm°]
307 I: gmerkt i (-) bringe mi lieber um (-) als dass das irgendöper erfahrt
308 A: =ja

150 Siehe Auszug 9.11.

macht sie etwas Überraschendes, das in Bezug auf ihre gegenseitige Positionierungsaktivität verstanden werden muss. Sie sagt: "In dem Moment in dem ihr, sagt ja, wo ich gemerkt habe dass das Konstrukt, mh zerbröckelt, dann habe ich, gemerkt ich, bringe mich lieber um, als dass das irgendjemand erfährt" (303-). Diese Formulierung von Markus' suizidaler Dynamik ist an sich nichts Neues. Er formuliert sie gleich zu Beginn des Gesprächs selbst ganz ähnlich: "Und irgendeinmal ist der Zeitpunkt gekommen wo ich gemerkt habe jetzt äh, das Konstrukt ist immer am Wackeln das wird zusammenbrechen und in dem Moment habe ich gedacht es ist einfacher für mich wenn ich, einen definitiven Schlusstrich ziehen würde, als dass ich, auspacken würde" (9-). An der Erklärung der Interviewerin in I10 ist nun jedoch erstens interessant, dass sie auf die Erklärung von Markus' Lügen folgt. Sein als unverstanden eingeführtes Lügen wird von ihr mit seiner Erklärung seiner Suizidalität verbunden. Interessanter ist aber zweitens, dass die Interviewerin ihre Erklärung in Markus' Worten ("Konstrukt", "zerbröckeln") und *in Übernahme seiner Perspektive* vorträgt: Mit "in dem Moment in dem ihr, sagt ja" (303-) kündigt sie eine Versetzung des Orts, von dem sie spricht, an. Sie atmet tief ein und sagt wie an Markus' Stelle: "Wo ich gemerkt habe dass das ..." (305) und "dann habe ich, gemerkt ich, bringe mich lieber um ..." (305-). Sie spricht bestimmt und von Markus' Position aus. Sie spricht so, wie Markus selbst hätte denken oder sprechen können. Markus bestätigt dies mit zwei überlappenden "mhm" (304, 306) und zum Schluss mit einem direkt anschließenden "ja" (308). Mit dieser Übernahme seiner Position stellt die Interviewerin Markus' ungewiss-distanzierender Selbstpositionierung spielerisch eine alternative Selbstpositionierung zur Seite. Dass diese Übernahme seiner Position kein einmaliges Phänomen ist, zeigt sich in der Weiterführung ihres Turns:

Auszug 9.14

- 309 I: (.h) (2) *was isch* (-) aso das-das tönt für mi scho das-de dasder *wahnsinnigi* schtarchi
 310 negativi gfüu hei gha wahnsinnig eh (.h) aso glitte heit für [dasder dä entscheid heit de
 311 A: [°mh°]
 312 I: ufdsmركة (.h) i tue *lieber* (-) mir mis läbe *nä* (1) aus das ig (1) ehm (-) öper anders be-
 313 *laschte* oder oder säge das ig (-) ehm (.h) das das konschtrukt oder das mis läbe gar nid so
 314 isch °wie die andere meine°

Mit "das tönt für mich" betont sie auf Zeile 309 im Anschluss an die Übernahme seiner Perspektive wieder ihre eigene Position. Etwas, das sie so in I2 auf Zeile 112 bereits getan hat.¹⁵¹ Für sie klingt das also danach, dass er "*wahnsinnig* starke negative Gefühle" (309-) gehabt und gelitten habe, bis er den "Entscheid" (310) getroffen habe. Hier schlüpft sie wieder in Markus' Schuhe und sagt an seiner statt: "Ich tu mir *lieber*, mir mein Leben *nehmen*, als dass ich, ehm, jemand anderen *belaste* oder oder sage dass ich, ehm, dass das Konstrukt oder dass mein Leben gar nicht so ist wie die anderen meinen" (312-).

¹⁵¹ Siehe Auszug 9.6.

Dieses komplexe Spiel mit alternierenden Selbst- und Fremdpositionierungen mitsamt diesen Perspektiven-Paraphrasen der Interviewerin muss als Reaktion auf Markus' eigenes Positionierungsverhalten betrachtet werden. Über das ganze Gespräch verteilt finden sich verschiedene Stellen, in denen die Interviewerin ihre Perspektive durch explizite Selbstpositionierungen zum Ausdruck bringt. Hier eine Auflistung der auffälligsten Vorkommnisse expliziter Selbstpositionierung der Interviewerin. Einige davon wurden bereits in den obenstehenden Auszügen besprochen:

Zitate 9.1

- Z 112 "Es he- tönt für mich wie ein *Netz*, das ihr beschrieben habt von Lügen"
- Z 161 "Also ich denke dass, es, also die Verant- also auch wieder ja ..."
- Z 309 "Also das-das tönt für mich schon dass-de dass ihr *wahnsinnig* starke ..."
- Z 369 "*Ja*, das, ja also, das kann ich mir ja, das ist ein-ein ein ganz, eh, schlimmes Gefühl"
- Z 376 "Mhm, aber ich denke das ist auch etwas wo ihr wie müsst, lernen *zu spüren* ..."
- Z 381 "Ah und dann habe ich das richtig verstanden dann ist diese *Angst* ..."
- Z 524 "eh Seelenschmerz sage ich jetzt einmal"
- Z 621 "Mhm, also das tönt wie, etwas noch, ein Zwischenschalter ..."
- Z 648 "Mhm, ok, dann habe ich etwas *richtig* verstanden, ihr habt gesagt ..."

Am Format dieser Äusserungen wird ersichtlich, dass dieses explizite Betonen der eigenen Perspektive der Interviewerin immer als Reaktion auf eine vorhergehende Äusserung von Markus erfolgt, auf die sie sich allesamt beziehen. Das erste Zitat (112) ist bereits aus der Besprechung des Auszugs 9.6 bekannt. Das Zweite (161) folgt auf sein "ich weiss es nicht also" von Zeile 160.¹⁵² Das Dritte (309) wurde gerade erst besprochen und steht ebenfalls in diesem Zusammenhang.¹⁵³ Das Vierte (369), das zu einem "das kann ich mir vorstellen" ausformuliert werden kann, folgt auf sein "ich weiss es nicht oder" von Zeile 366. Kurz darauf setzt die Interviewerin mit einem zweiten "aber ich denke" (376) nach. Schliesslich folgt auch das achte Zitat auf ein "also ich, weiss nicht wieso" (620), dem sie hier mit ihrem dritten "also das tönt wie" (621) begegnet. Die Zitate zeigen noch einmal, wie die Interviewerin seiner Art, seine Äusserungen mit ungewissen und distanzierenden Selbstpositionierungen abzuschliessen, mit einem selbstsicheren Positionsbezug begegnet.

Die nächste Auflistung gibt alle Stellen wieder, in der die Interviewerin an Markus' statt spricht. Die Zeilennummern zeigen, dass vier von diesen gesamthaft sechs Vorkommnissen in unmittelbarer Nähe von ihren expliziten Selbstpositionierungen stehen:

Zitate 9.2

- Z 303 "In dem Moment in dem ihr, sagt ja, wo ich gemerkt habe dass das Konstrukt, mh zerbröckelt, dann habe ich, gemerkt ich, bringe mich lieber um, als dass das irgendjemand erfährt"
- Z 376 "Mhm, aber ich denke das ist auch etwas wo ihr wie müsst, lernen *zu spüren* wie kann ich dann die Kontrolle behalten weil sonst ist es, *ist es etwas Bedrohliches* wenn ihr wahrnehmt ..."

¹⁵² Siehe Auszug 9.7.

¹⁵³ Siehe Auszug 9.14.

- Z 382 "... wo euch oder das Leben zu zeigen und eigentlich wie so, *wieder* zeigen mir ist es jetzt *wieder* passiert ich habe es wieder gemacht, wiederholt, etwas vorgespielt das gar nicht gewesen ist, ehm so schlimm gewesen dass ihr, keinen Ausweg gesehen habt"
- Z 499 "Also vor allem wenn ihr konfrontiert gewesen seid mit Sachen wo ihr merkt, die, *sollte ich* kommunizieren, oder die *stimmen nicht in meinem Leben*, und ehm, jetzt bin ich gerade jetzt, habe ich sie wirklich gerade vor mir"
- Z 526 "... Momente die die wie auch Signale, sein müssten, also wo ihr wie merkt *dann* ist es wird es gefährlich für mich, und *dann*, muss ich wie, möglicherweise etwas anders machen"
- Z 551 "... deswegen umso *wichtiger* ist, genug früh die Signale zu erkennen jetzt muss ich, *aufpassen* jetzt komme ich in eine *gefährliche* Situation, *ich kenne das*, das wird mehr, was mach ich jetzt."

Diese Zitate zeigen, wie die Interviewerin Markus ihr Verständnis seiner Denkprozesse vorführt, die sie für seine suizidale Krise als kritisch betrachtet. Sie spricht in stellvertretender Übernahme der ersten Person Singular für ihn aus, was er in den kritischen Momenten seiner suizidalen Krise zu sich gesagt und gedacht haben könnte. Am zweiten Zitat (376-) zeigt sich dabei besonders schön, wie sie hierfür virtuos zwischen der explizit betonten, eigenen ("aber ich denke") und der übernommen Perspektive ("ihr müsst lernen zu spüren, wie kann ich dann die Kontrolle behalten") wechselt. In drei dieser sechs Vorkommnisse legt die Interviewerin Markus darüber hinaus ein Regulativ nahe, um aus der suizidalen Gedankenspirale auszusteigen. Zum Schluss formuliert sie einen rettenden Gedanken, den sie ihm zur Übernahme anbietet. Sie führt ihm vor, wie sich dieser regulierende Gedanke anhören würde, wenn er ihn selbst denken würde. Diese Hilfs-Ich-artigen Offerten sind als Reaktion auf die wiederkehrenden, selbst-distanzierende Selbstpositionierungen von Markus zu verstehen.

9.2.3 Planung, Kurzschluss, Handlungsklärung

Als was für eine Art von Agenten präsentiert sich Markus hinsichtlich seines Suizidversuchs und wie stellt er sich und seine Handlungen dar? In diesem Abschnitt wird untersucht, wie Markus seinen minutiös geplanten aber abgebrochenen Suizidversuch charakterisiert und wie er seine Agentizität in Bezug auf diesen Versuch und seine Suizidalität konstruiert. Dass es sich bei diesen Fragen zu Markus' Handlungsurheberschaft und Handlungsmacht auch um ein für Markus selbst wichtiges Thema handelt, zeigt sich gleich zu Beginn des Gesprächs:

Auszug 9.15

- 3 I: ehm (-) i würd nech eigeht jetzt gern drum bitte das dir (.h) mir (-) *euchi gschicht* i euch- i
 4 euchne eigeht wort. (-) verzeuet wie ischs (-) derzue *cho*
 5 M: (2) (.h) aso ds ganze isch es eh(hh) (1) isch kei igedwie-eh churzschlusshandlig xi (-) i ha
 6 das ganz lang pla:nt kha wüu i gwüsst ha dases ehm (-) nÜM wytergeit (.h) ...

Auf die Gesprächseröffnung der Interviewerin (1-4) reagiert Markus als erstes mit der Feststellung, dass "das Ganze ... keine irgendwie-eh Kurzschlusshandlung" (5) war. "Ich habe das ganz lange geplant gehabt weil ich gewusst habe dass es ehm, nicht weitergeht"

(5-). Gleich zu Beginn des Gesprächs wird also die Unterscheidung zwischen einer geplanten Handlung und einer Kurzschlusshandlung eingeführt, wobei das Kompositum Kurzschlusshandlung eine unvorhersehbare und unkontrollierbare Komponente impliziert. Ein Kurzschluss bezeichnet ein technisches Versagen, einen Unfall. Nicht etwas, das man absichtlich tut, sondern etwas, das einem unbeabsichtigt widerfährt und über das man keine Kontrolle hat. Der monosynaptische Patellarsehnenreflex stellt vielleicht das treffendste Beispiel für einen physiologisch-körperlichen Kurzschluss dar, aber auch ein Niesen oder ein dummes Versehen kann als Kurzschluss bezeichnet werden, wobei das dumme Versehen als Kurzschlusshandlung bezeichnet werden könnte. Wird jedoch ein komplexes Verhalten so bezeichnet, verweigert man ihm die Anerkennung als genuine, zielgerichtete und mit einer dementsprechenden Intention verbundene Handlung betrachtet zu werden. Verantwortung und Handlungsmacht werden abgelehnt, beziehungsweise das so bezeichnete Vorkommnis wird einer Klasse von Vorkommnissen, wie eben dem Patellarsehnenreflex und dem Niesen, zugeordnet, auf die diese Kategorien der Agentizität schlecht angewandt werden können. Mit seiner einleitenden Unterscheidung und der Behauptung, dass "das Ganze" (5) eben kein Kurzschluss, sondern eine von langer Hand geplante Handlung war, positioniert sich Markus also als kontrollierter, überlegter und rationaler Akteur, der die volle Verantwortung für sein Tun zu übernehmen gedenkt. Seine ablehnende Bezugnahme auf den Begriff der Kurzschlusshandlung dient dazu, eine mögliche Infragestellung seiner Handlungs- und Zurechnungsfähigkeit gleich im Vorfeld abzuwehren. Es scheint ihm wichtig zu sein, dass seine Handlungsmacht nicht in Frage gestellt und dass sein Suizidversuch nicht als spontane Affekthandlung oder eben als Unfall abgetan wird.

Markus erzählt der Interviewerin in N1 und darüber hinaus, von verschiedenen, suizidbezogenen Abwägungsprozessen. Auch die Wahl der Suizidmethode wird von ihm begründet und gerechtfertigt: Weil er jemand sei, der Angst vor Schmerzen habe, sei seine Wahl auf die Dienstwaffe gefallen. Andere "Sachen" hätte er "niemals gemacht", weil sie ihm "zu wenig definitiv oder zu wenig sicher" seien. Aus diesen Gründen sei nur "die Pistole in Frage gekommen" (17-23). Der Begriff des Kurzschlusses wird später in N1 noch einmal angeführt:

Auszug 9.16

- 88 M: ... und nacher isch mini
 89 tante inecho (-) für id wohnig ufedsga zu sich (-) und ehm (1) dert hani pf-ah (-) e positivi
 90 churzschlussreaktion kha (-) °und° bi nächer usegange hüelend und so und (-) xeit i bruche
 91 hiuf i chöni nümme wyter ...

Im Gegensatz zum als geplant dargestellten Suizidversuch, der eben kein Kurzschluss war, bezeichnet Markus hier seine Wendung unter Tränen an die Tante als "positive Kurzschlussreaktion" (89). Ein Unfall, der seinen suizidalen Plan durchkreuzt und ihn gerettet hat. Markus konstruiert eine Opposition zwischen der tödlichen Ordnung des geplanten Suizidversuchs und der lebensrettenden Spontaneität, die zwar als "positiv" bezeichnet wird, der aber nichtsdestotrotz der Mangel eines technischen Versagens anhaftet. Nicht

der Suizidversuch war ein unkontrollierter Kurzschluss, sondern der Hilferuf. Handlungsleitende Eigenmacht wird nur für den Wunsch zu sterben, nicht aber für den Wunsch zu leben übernommen.

Später in N4 spricht Markus offen über weitere, den Zeitpunkt des geplanten Suizids betreffende Überlegungen:

Auszug 9.17

- 164 M: ... eh (.h) (2) ha scho-gar ü-ü-überleit öpis i am
 165 wuchenendi vorhär söu mache aber eh denn isch eh (.h) si gad geburtstage xi vo mine *eu-*
 166 *tere* (-) e(h) seint isch samschtig de ander isch mäntig xi (-) äh und i ha nid (-) wöug dass iged e
 167 geburtstag dass si das irgendwie in erinnerig hei (.h)
 168 I: mhm
 169 M: und wäge däm (he)anis no iged ume wuche verschobe
 170 I: °mhm°
 171 M: (2) wüu eh (-) dswuchenendi vorhär wär eiglich ideal xi (-) für das wüu ehm-m (-) i bi nid zu mire
 172 fründin gfahre und si isch nid zu mir cho wöu si termine kha het (-) aso mir hei sone wu-
 173 chenend fernbeziehig
 174 I: °mhm°
 175 M: (.h) äh (-) und vo däm här (-) wärs natürlich idealer xi
 176 I: °mhm°
 177 M: und das wuchenend hani e plan kha zu ihre dsfahre (-) dasmernech gemeinsam i
 178 urlaub würe ga (.h) äh (1) äb- wi xeit i bine PLANer aso es isch nid irgendöpis wonig e
 179 spontan spontanhandlig und so eh
 180 I: =°mhm°
 181 M: (.h) und i ha scho s gfüu dases es (-) bis fasch is detail plant ha kha und-und ou eventuali-
 182 tätē iged usgschöpft ha

Markus beginnt N4, eine zweite Phase der Handlungsklärung,¹⁵⁴ mit der Aussage, dass er "ganz vorbereitet gewesen" (163) sei, dass niemand hineinkommen und ihn sehen würde. Im nächsten Abschnitt zur Fantasie wird diese Sequenz unter einem anderen Gesichtspunkt noch etwas eingehender betrachtet werden. Hier soll der Fokus auf der ausführlichen Begründung für den genauen Zeitpunkt seines Suizidversuchs liegen.

Markus legt in N4 dar, weshalb das vorherige Wochenende für seinen Suizidversuch "ideal" (171) gewesen wäre. Vorgängig führt er jedoch aus, dass er es am besagten Wochenende nicht gemacht hat, weil seine Eltern Geburtstag gehabt hätten. Er meint, "ich habe nicht, gewollt dass irgend ein Geburtstag dass sie das irgendwie in Erinnerung haben" (166). Dieses Wochenende wäre aber "ideal" gewesen, weil er und seine Freundin nicht vorgehabt hätten, sich zu sehen. An diesem Wochenende jetzt, "habe ich einen Plan gehabt zu ihr zu fahren, dass wir dann gemeinsam in den Urlaub gehen würden" (177). In N1 hat Markus der Interviewerin erzählt (26-42), dass seine Freundin, die "im gleichen Bereich wie ich auch tätig" (29) sei, ihm verschiedentlich beim Verfassen der Arbeit habe

¹⁵⁴ Siehe Abschnitt 9.3.1.

helfen wollen. Er habe aber "immer irgendwelche Ausreden gefunden" (30), um sich bezüglich des Standes seiner Arbeit bedeckt halten zu können: "Entweder habe ich die Sachen zuhause vergessen oder ehm man hat irgendwie, dort wo ich arbeite hat's irgend ein anderes Format das man bei ihr auf dem Computer nicht lesen kann oder ehm, der Drucker hat gesponnen oder irgend-irgendetwas ist mir jedes Mal irgendwie-eh eine Ausrede in [den] Sinn gekommen" (30-). Sie habe das aber immer weniger geglaubt, und so seien sie jetzt an den Punkt gelangt, wo er wirklich "irgendetwas habe zeigen müssen" (36). An diesem Wochenende wollten sie für zwei Wochen in den Urlaub fahren, "und sie hat gesagt ja sie käme nur in den Urlaub, wenn ich ihr würde eh die Schlussfassung geben" (37). Diese von der Freundin eingeforderte Offenlegung war also seine Deadline, der von ihm vorhergesehene Zeitpunkt, an dem sein Lügenkonstrukt zusammenbrechen würde. Der Punkt, an dem er glaubte, Suizid begehen zu müssen.

Er endet diese Ausführung zum idealen Zeitpunkt mit einer expliziten Selbstpositionierung: "Wie gesagt ich bin ein Planer also es ist nicht irgendetwas wo ich eine Spontanhandlung und so eh" (178-). Er habe "schon das Gefühl dass er es, bis fast ins Detail geplant gehabt habe und auch Eventualitäten irgend ausgeschöpft habe" (181). Auf die anschließende Frage der Interviewerin hin (I5) erklärt er in N5, dass gerade diese detaillierte Planung, die zweite Phase akuter Suizidalität von einem früheren "Zusammenbruch" (196) unterscheidet:

Auszug 9.18

- 196 M: ... äbe vor vier JAHR woni eifach schomau de-de erscht zämebruch ka
 197 ha ou scho mit (-) suizidgedanke gschpiut ha kha aber ehm (-) nid so wyt bi gange wie
 198 dasmau [(h)
 199 I: [°mhm°] aso ke planig (-) n-dir heit denn °gedanke°°gha°°
 200 M: (1) plAnig isch nid so fortgschritte xi: wi: wi: jetzt aso eh-eh (-) i ha scho gwüsst es-t (-)
 201 passt mh-mh womit is wot mache (.h) aber ehm (1) es isch nid sowit cho (-) das jetzt
 202 ignedwie detailplanig und eh dases (-) bis churz vord usfüerig (.h)

Markus erzählt der Interviewerin hier, dass die "Planung" (200) bei diesem "ersten Zusammenbruch" (196) vor vier Jahren noch nicht so weit fortgeschritten gewesen sei wie jetzt. Damals habe er lediglich mit "Suizidgedanken gespielt gehabt" (197). Er habe schon gewusst, dass es passt und womit er es machen wolle, aber es sei noch nicht soweit gekommen, dass er "irgendwie Detailplanung bis kurz vor die Ausführung" (202) betrieben habe.

Diese vier Auszüge machen deutlich, dass handlungstheoretische Überlegungen und Kategorien für Markus wichtig sind. Er betont wiederholt und nachdrücklich, dass es sich bei seinem jetzigen Suizidversuch, um eine wohlüberlegte, durchdachte und sorgfältig geplante Tat gehandelt habe. Es ist ihm wichtig, dass sein Suizidversuch in Abgrenzung zur von ihm eingeführten Kategorie der Kurzschlusshandlung verstanden wird. Wenn diese Kategorie überhaupt zur Anwendung kommen soll, dann für sein Hilfesuchverhalten. Markus versteht sich bezüglich seiner Handlungsidentität als jemand, der geplant und wohlüberlegt handelt: "Wie gesagt ich bin ein Planer"(178) und "[ich] bin nicht der wo

eig- spontan Sachen machen tut" (585). Wir kommen hier ein zweites Mal auf ein Phänomen zu sprechen, das bereits im Abschnitt 9.2.1 angesprochen wurde und das unten im abschliessenden Abschnitt 9.3.3 als Inszenierung zwischen Markus und seiner Interviewerin gedeutet wird. Markus betont in diesem Gespräch wiederholt die Ordentlichkeit seiner Vorbereitungen zum Suizid. In N1 erzählt er ab Zeile 44, dass er sich im Internet erkundigt habe, was man Fall eines "normalen Todesfalls" alles für Unterlagen bereit haben müsse. Diese habe er alle "ganz brav" (46) zusammengetragen und der Nachwelt, "damit niemand irgendwie gross suchen gehen muss bei mir" (46-), "schön" (48) als kleine Beige bereitgestellt. Ab Zeile 57 erzählt er dann, wie er sich, nachdem seine Tante und ihr Partner das Haus verlassen haben, "schnell geduscht" und "sauber gemacht" habe. Er habe die Küche "in Ordnung gebracht [und] die Wohnung ganz kurz geputzt" (58). Vor allem sein Zimmer habe er aufgeräumt und "chli ordentlicher gemacht" (59).

Markus stellt seine Identität als Handelnder ganz in den Dienst eines ordentlichen und sauberen Suizidversuchs, der, möglichst ohne den Angehörigen Kummer oder Sorgen zu bereiten, so geordnet und normal wie möglich über die Bühne gehen soll. Alles Erdenkliche wird vorbereitet und bereitgelegt, damit der Nachwelt ob seinem Ableben ja keine Umstände erwachsen. Mit Briefen werden die Angehörigen und die Polizei instruiert, was zu tun und was zu lassen sei.

Im Gegensatz zu dieser betonten Handlungsidentität als jemand, der seinen Suizidversuch möglichst gewissenhaft vorbereitet, stehen die verschiedentlich vorgenommenen Anheimstellungen möglicher Gründe für fragliches Verhalten, wie sie beispielsweise anhand der Auszüge 9.6 und 9.8 besprochen wurden. Es ist interessant zu sehen, wie Markus Agentizität zusammenbricht, wenn er versucht zu erklären, warum es schliesslich *nicht* zur Durchführung seines so gut geplanten Suizidversuchs kam. Im Auszug 9.16 wurde gezeigt, wie er seine verzweifelte Wendung an die Tante als "positive Kurzschlussreaktion" (89-) bezeichnet. Kurz davor auf Zeile 81 sagt er, als er den wiederholt abgebrochenen Versuch sich zu erschiessen schildert, dass er es "aus irgendeinem Grund" nicht habe tun können. "Vielleicht auch das Bedürfnis meine Freundin zu sehen ich weiss es nicht" (81). Wir sehen hier praktisch dieselbe Anheimstellung seiner Motivlage, wie sie beim Auszug 9.8 bereits besprochen wurde. Dort sagte er, dass er, nach dem Tod von Dr. Müller, "aus irgendeinem Grund" (233) keinen neuen Therapeuten gesucht habe, er wisse nicht wieso. Kurz davor erzählt er, in einer bisher nicht analysierten Stelle in N5 (186-198), dass er sehr wohl von verschiedenen Institutionen gewusst habe, bei denen er hätte Hilfe beanspruchen können, "aber aus irgendeinem Grund habe ich das *nie gemacht?*" (193-).

Der handlungstheoretisch zentrale Begriff des Grundes wird von Markus in diesem Gespräch fünf Mal und immer in dieser Weise verwendet. In N12 sagt er auf Zeile 423, dass aus "irgendeinem Grund" bei Dr. Meier (sic) nur das eine Problem gelöst werden könnte "und aus, Dummheit oder ich weiss nicht was" (426), habe er sich dann "nicht irgendwie einen Neuen gesucht" (427). "Aus irgendeinem Grund habe ich keine *Hilfe* beansprucht, obwohl ich immer gewusst habe Hilfe ist da" (429-). Im Gegensatz zum von ihm als wohlüberlegt dargestellten Planung des Suizidversuchs, präsentiert sich Markus bezüglich der folgenden Fragen in einer Distanz naiver Verwunderung: Warum konnte er den Suizid nicht ausführen? Warum hat er wiederholt und gewohnheitsmässig gelogen? Warum hat

er sich keinen neuen Therapeuten gesucht? Warum kann er keine Hilfe annehmen und warum kann er nicht von seinen Gefühlen sprechen?

So zeigt sich, dass der von ihm als wohlüberlegt, durchdacht und gut geplant präsentierte Suizidversuch mit vielen weiteren Fragen und Verhaltensweisen in Beziehung steht, auf die er keine Antwort zu wissen vorgibt. Im Gegensatz zur ordentlichen Planung erscheinen ihm diese Punkte als unverständlich. Diese Überlegungen führen zum Schluss, dass Markus' Agentizität gebrochen und fragmentiert ist. Bezüglich der Planung und Abwägung seines Suizidversuchs reklamiert er gleich zu Beginn und ganz dezidiert, eine integre und autonome Agentizität, die möglichst nicht in Frage gestellt werden soll. Dies steht im Gegensatz zu den verschiedenen problematischen Verhaltensweisen, die zweifellos als wichtige Auslösebedingungen für seine Suizidalität verstanden werden müssen. So zum Beispiel sein hartnäckiges Lügen über den Fortgang seiner Arbeit, sein Lügen über seinen Verbleib in Therapie und seine Weigerung Hilfe anzunehmen. Diesen Verhaltensweisen stellt er sich naiv-verwundert und unwissend gegenüber, wobei er jegliche Verantwortung von sich weist. Immer wenn die Interviewerin Markus mit diesen Verhaltensweisen konfrontiert, bricht Markus' Agentizität ein und er stochert im Trüben.

9.2.4 Verbale Bunker: Fantasie und Suizid als Reduit

Im letzten Analyseschritt soll ein abschliessendes Schlaglicht auf Markus' Fantasietätigkeit geworfen werden. Es wird die Hypothese aufgestellt, dass Markus ausgedehnte Fantasien um seinen geplanten Suizidversuch unterhält, die sich anhand verschiedener Hinweise im Gespräch erschliessen lassen. Eine damit verbundene Nebenhypothese ist, dass die bereits angesprochenen und von Markus äusserst häufig verwendeten *irgend-*, als Hinweise auf solche Vorstellungen und Fantasien zu lesen sind. Dass sich diese jedoch nicht ausschliesslich im Verborgenen abspielen müssen, zeigt Markus damit, dass er in der narrativen Sequenz N10 ganz explizit von einer solchen Fantasie erzählt:

Auszug 9.19

- 341 M: (mz) i ha eifach angscht (2) igedwie gfüu z üssere
342 I: ja
343 M: (3) <<mit brechender Stimme> aso ich-f chamer vorstelle i-ehm s gfüu ch i has vorgsch-
344 teut igedwie we iged s gfüu uf mi si zue cho oder i gmerkt ha igedwie imüesti gfüu (-) zeige
345 plötzlich> (.h) eh (-) hani sone (-) hani mir im chopf immer sone-sone schwarzes chischtli
346 vorgschteilt kha woni drinne würdi sitze und es het sone silbrigi chugle (.h) wo sich um
347 sich sälber tüeg dreihe und i bin eifach det drinne gsesse ha die chugle aglueget (.h) und
348 so hanimi igedwie ehm (-) hanimi igedwie abglenkt und eh (.h) fasch-fasch wine meditati-
349 on xi und-und [ehm (.h) (3) °ah° (-) aso i weiss nid vo WO dasi das das-das das k- das
350 I: [mhm]
351 M: konschtrukt ha das mitem schatz-eh-chischtli (.h) und eh (-) igedwie si di-di gfüu si näher
352 dert ygsperrt xi und und hani nid chöne usbreche

Markus leitet die Erzählung dieser Fantasie mit der Feststellung ein, dass er "einfach Angst" habe, "irgendwie Gefühle zu äussern" (341), was ihm die Interviewerin mit einem

betonten "ja" bestätigt, woraufhin eine Pause von drei Sekunden entsteht. Markus nimmt sich das an dieser Stelle frei verfügbare Rederecht und beginnt mit brechender Stimme zu erzählen: Immer wenn er sich mit Gefühlen konfrontiert sehe, das heisst, wenn "irgendwie" Gefühle auf ihn zukämen oder wenn er merke, dass er "irgendwie" Gefühle hätte zeigen müssen, dann habe er sich "im Kopf immer so ein schwarzes Chischtli vorgestellt" (345-). Eine kleine schwarze Kiste, wo er drin sitzt und wo es "so eine silberne Kugel [hat], die sich um sich selbst drehen würde". In dieser Vorstellung habe er "einfach dort drin gegessen [und] habe diese Kugel angeschaut" (346-). So hätte er sich "irgendwie abgelenkt". Das sei "fast wie eine Meditation gewesen" (348). Er wisse nicht woher er dieses "Konstrukt" habe, "das mit dem Schatz-eh-Kistli" (351). "Irgendwie" seien die Gefühle dann dort eingesperrt gewesen und er habe nicht ausbrechen können.

Im Anschluss an diese Erzählung reagiert die Interviewerin zu Beginn von IPh2 mit der Frage, ob diese Gefühle, die dort eingesperrt seien, seine eigenen "oder die wo auf euch zugekommen sind von anderen" waren. Markus antwortet, dass er alle Gefühle abgeblockt habe, eigene wie fremde. Er führt erklärend aus, dass er "natürlich schon reagiert" (357) habe, wenn er gemerkt hat, dass jemand traurig ist. Er habe "versucht zu trösten" (357), aber immer nur soweit, bis seine eigenen Gefühle ins Spiel kamen. "Dort habe ich dann nachher dann abgeblockt" (359). Das Gespräch geht damit weiter, dass die Interviewerin fragt, was denn passieren würde, wenn seine eigenen Gefühle ins Spiel kämen. Abgesehen von dieser klärenden Nachfrage zu den Gefühlen, findet also keine direkte Bezugnahme auf diese seltsame Erzählung mit der Kugel im Kopf statt. Sie bleibt als singuläres Ereignis in diesem Gespräch stehen. Die Interviewpartner kommen nicht darauf zurück und es wird kein Versuch unternommen, gemeinsam zu verstehen, was es damit auf sich hat. Dieser Umstand und der paraverbale Hinweis, dass Markus den Tränen nahe ist, als er von dieser Fantasie erzählt, legen den Schluss nahe, dass hier im Gespräch genau das getan wird, worüber inhaltlich gesprochen wird: Sie weichen Markus' Emotionen aus, die hier und jetzt, während er diese Fantasie erzählt, aktualisiert werden.

Im Folgenden der Versuch einer Deutung: Die Fantasie von der kleinen schwarzen Kiste mit der sich drehenden, silbernen Kugel im Kopf, scheint eine verklausulierte Vorstellung des geplanten Suizids durch Kopfschuss zu sein. Wie die Fantasie ihm die Möglichkeit des Rückzugs aus belastenden Situationen bietet, so bietet ihm auch der Suizid diese Möglichkeit. Immer wenn sich Markus einer zwischenmenschlichen Situation ausgesetzt sieht, in der ihm emotionaler Kontakt droht, zieht er sich auf autistisch anmutende Weise in diese kleine schwarze Kiste in seinem Kopf zurück, wo er sich in die Betrachtung einer silbernen, sich um sich selbst drehenden Kugel vertieft. Etwas das ihm "fast wie eine Meditation" (348) Beruhigung verschafft. Der von ihm geplante Suizid durch Erschiessen scheint wie die Umsetzung dieser ihn beruhigenden Fantasie darzustellen. Moderne Munition ist nicht mehr aus Blei, sondern meist aus einer Stahllegierung die tatsächlich metallisch-silbern aussieht. Auch, dass sich diese fantasierte Kugel im Kopf "um sich selber" (346-) dreht, findet im Drall seine reale Entsprechung: Das Projektil enthält durch spiralförmige Rillen im Lauf der Waffe einen Drall, der es zur Stabilisation im Flug um seine Längsachse rotieren lässt. Etwas, das Markus aller Wahrscheinlichkeit nach wusste,

schliesslich handelt es sich bei seiner Waffe um seine "Dienstwaffe" (17). Es darf also davon ausgegangen werden, dass er an der Waffe ausgebildet wurde und über solche Dinge Bescheid weiss. Wenn die Kugel nun tatsächlich erst im Kopf ist, dann bleiben die Gefühle, deren Ausdruck für Markus mit so vielen Ängsten behaftet sind, für immer in Markus verschlossen und werden mit ihm in der Kiste, in der er beerdigt wird, begraben. Wie teuer ihm diese beruhigende Fantasie ist, macht er mit dem Versprecher "Schatz-eh Kiste" (351) deutlich. Der Sarg wird ihm zum Paradies, eine Schatzkiste in der er ewige Ruhe findet. Nur dort ist er endgültig von eigenen und fremden Gefühlen und den damit einhergehenden, für ihn so belastenden sozialen Interaktionen sicher. Die Vorstellung von der Kugel im Kopf wird zur beruhigten Parallelrealität, die ihn davor bewahrt, andere mit seinen Gefühlen zu belasten und mit den negativen Gefühlen der Anderen konfrontiert zu werden. Die meditative Kontemplation des eigenen Suizids ist für ihn ein Ort seelischen Rückzugs. Ein Verhau, hinter dem er vor emotionalen Turbulenzen abgeschottet und sicher ist. Sowohl die ihn beruhigende Fantasie, wie der tatsächlich geplante Suizid, sind Rückzugsorte. Letzterer ist im Gegensatz zu den blossen Fantasien jedoch eine Einbahnstrasse ohne Möglichkeit zurückzukehren.

Wie bereits gesagt, stellt die explizite Erzählung dieser suizidalen Fantasie ein singuläres Ereignis in diesem Gespräch dar. Die eingangs getroffene Behauptung, dass Markus in Bezug auf seinen Suizidversuch eine ausgeprägte Fantasietätigkeit unterhält, stützt sich auf weniger offensichtliche, dafür umso häufiger anzutreffende Hinweise. Beispielsweise das "brave" (46) und ordentliche Bereitlegen der, im Falle eines "normalen Todesfalls" (44-), von den Angehörigen benötigten Ausweise des zukünftig Verschiedenen. Aber auch sein Duschen davor, das ordentliche Aufräumen der Küche und des Zimmers. Das alles sind Handlungen, die auf einen Anderen ausgerichtet sind, der davon in *irgendeiner* Art und Weise betroffen wird. Sie implizieren Situationen, in denen diese gewissenhaften und gründlichen Handlungen in *irgendeiner* Art und Weise gewürdigt werden. Sie sind in einen Kontext fantasiierter Anderer und deren Reaktionen eingebettet. Diese Überlegungen sollen an zwei bereits bekannten Auszügen abschliessend verdeutlicht werden:

Auszug 9.20

- 97 M: ... (3) und i weiss no ignedwie zum abschiedsbrief hani no e
 98 zwöte e zwote brief no gmacht mit de wichtige telefonnummere wäm dasd de polizei
 99 müesti *informiere* (.h) d telefonnummere vo mine eutere händinummere eh:-w:: (2) so-
 100 gar die vo mire fründin obwou i nid gwüsst ha ob ob ob die vo mire fründin söti druf tue
 101 (.h) (1) das die no ignedwie massiv gschockt wäri nächer (-) euw: was si nähr o natürlich xi isch
 102 (2) ja (h) (3) das isch der vorgang xi

Wie wir aus N1 wissen, hat Markus geplant, sein Umfeld durch verschiedene Briefe, die nach seinem Suizid gefunden werden sollen, zu informieren und zu instruieren. Er erzählt, dass er, nachdem er sich "seelisch psychisch irgendwie darauf vorbereitet" (42) hat, "schon am Donnerstagabend ... Abschiedsbriefe" (43) entworfen habe. Am Tag der geplanten Durchführung hat er dann einen Brief für seine Tante geschrieben, "um zu sagen sie

soll nicht in die Wohnung hinein kommen sie soll einfach der Polizei anrufen" (64-). Zudem "schildert" er in diesem Brief "dass ich nicht mehr am Leben wäre und so" (65-). Als er dann vom konkreten Ablauf des Suizidversuchs spricht, erzählt er, dass er, nachdem er die Dose mit der Kriegsmunition geöffnet und die Waffe geladen hat, den "Brief für meine, Tante ... auf die Treppe gelegt" (79-) hat. Dann ist er wieder hinein in sein Zimmer und hat "ein erstes Mal die Pistole angesetzt" (80-). Hierauf folgt die Schilderung, wie er es aus "irgendeinem Grund" (81-) nicht habe tun können. Er ist raus und hat "den Brief wieder zurück geholt" (83). Dann hat sich "das ganze Spiel" mit Waffe ansetzen, Brief auf die Treppe legen und wieder hineinholen, dreimal wiederholt. Schliesslich kam seine Tante zurück und er hat sich in der "positiven Kurzschlussreaktion" (89-) hilfesuchend an sie gewandt.

Der hier wiedergegebene Auszug bildet den Anhang zu N1 ab, mit dem Markus seine Initialerzählung beendet.¹⁵⁵ In diesem Nachtrag erzählt er, dass er die vorgestellten Polizeibeamten, die nach seinem Suizid in sein Zimmer kommen, mit einem weiteren Brief mit den "wichtigen Telefonnummern" (98) instruiert, wen "die Polizei informieren müsste" (98-). "Sogar" die Nummer seiner Freundin, obwohl er "nicht gewusst habe ob" (99-) er ihre Nummer tatsächlich auf die Liste setzen soll. Markus atmet kurz ein und es entsteht eine Stockpause von einer Sekunde, bevor er seinen diesbezüglichen Zweifel erklärt: "Dass die noch irgendwie massiv geschockt wäre nachher" (101).

Vor einer ausführlichen Auseinandersetzung damit, hier noch der letzte, ähnlich gelagerte Auszug:

Auszug 9.21

- 163 M: aso i (1) aso uf ke fau woue dasi irgedwie (1) bi ganz vorbereitet xi das igedwie öper würd
 164 inecho und mi plötzlich dert würdi xe wüu eh (.h) (2) ha scho-gar ü-ü-überleit öpis i am
 165 wuchenendi vorhär söu mache aber eh denn isch eh (.h) si gad geburtstage xi vo mine eu-
 166 tere (-) e(h) seint isch samschtig de ander isch mäntig xi (-) äh und i ha nid (-) wöug dass iged e
 167 geburtstag dass si das irgedwie in erinnerig hei (.h)

Diese Erzählsequenz folgt auf die Intervention I4, in der die Interviewerin Markus wiederholt und formuliert, dass er "schlussendlich ganz viel Verantwortung für andere Menschen" übernehme.¹⁵⁶ In seiner Reaktion zeigt Markus der Interviewerin, was er darunter versteht: "Also ich, also auf keinen Fall wollen dass ich irgendwie, bin ganz vorbereitet gewesen dass irgendwie jemand würde hineinkommen und mich plötzlich dort sehen würde" (163). Hierbei handelt es sich um einen unauffälligen, jedoch vielsagenden Versprecher: Markus hat ausführlich davon erzählt, wie besorgt er darüber war, dass seine Tante den Schuss, mit dem er sich töten würde, hören könnte. Er erzählt in N1, dass es für ihn "nicht sehr befriedigend" gewesen sei, dass die Tante lediglich in den Garten gegangen sei. "Weil, vom Garten aus eh hätte man es irgendwie gehört" (67). Er präsentiert sich so, dass es ihm lieber gewesen wäre, sie wäre, wie ihr Mann, weggefahren. In diesem Kontext steht der Brief an die Tante, von dem oben berichtet wurde. Der Umstand, dass Markus

¹⁵⁵ Siehe Auszug 9.5.

¹⁵⁶ Siehe Auszug 9.7.

also davon ausgehen muss, dass die Tante den Schuss hört, nach dem Verfassen eines Briefes nötig, den sie davon abhält, seine Wohnung zu betreten, um nachzusehen, was geschehen ist. Markus hat also ziemlich genaue Vorstellungen darüber, was seine Tante tun wird, nach dem sie "es irgendwie gehört" hätte. Sie würde in sein Zimmer kommen und seinen Leichnam sehen. All diese vorgestellten Szenarien machen entsprechende Vorkehrungen nötig, die die Tante davon abhalten sollen, in seine Wohnung zu kommen. Hier sagt er jedoch, "[ich] bin ganz vorbereitet gewesen dass irgendwie jemand würde hineinkommen und mich plötzlich dort sehen würde" (163). In diesem Satz fehlt die Negation. Entsprechend seiner Vorkehrungen müsste es heißen: "Ich bin ganz vorbereitet gewesen, dass *nicht* irgendwie jemand würde hineinkommen und mich plötzlich dort sehen würde." Dies kann als Hinweis dafür gedeutet werden, wie präsent ihm all diese vorgestellten Szenarien sind; wie stark ihn die Szenerie seines Ablebens und des Hinzukommens Anderer, die er wie ein unbeteiligter Zuschauer von aussen betrachtet, beschäftigt.

Die beiden letzten Auszüge zeigen, wie sehr sich Markus im Zusammenhang mit seinem Suizidvorhaben, mit den fantasierten Reaktionen seines Umfelds beschäftigt. Dabei kommt dem *irgend-* eine wichtige Funktion zu. Im Auszug 9.20 sagt er in Bezug auf seine Freundin, "dass die noch irgendwie massiv geschockt wäre nachher" (101). Das "irgendwie" verweist auf die vorgestellte Reaktion seiner Freundin, wenn diese nach seinem Suizid von einem Beamten der Polizei über seinen Tod informiert würde. Markus stellt sich also vor, dass seine Freundin "massiv geschockt" wäre. Gleichzeitig produziert er jedoch an ebendieser Stelle Vagheit. Eine Stelle, an der er alternativ auch darüber reden könnte, wie er sich konkret vorstellt, wie seine Freundin angesichts der Nachricht seines Todes reagieren würde. Ähnliche Fantasien ranken sich um die Tante. Das *irgendwie* im Satz, "vom Garten hätte man es irgendwie gehört" (67), stellt ebenfalls an einer Stelle Vagheit her, an der Markus auch davon erzählen könnte, wie er sich vorstellt, wie die Tante im Garten reagiert, wenn sie den Schuss hört, mit dem er sich getötet hat. Seine Schilderungen haben etwas Szenisches. Wie beim Beginn einer Erzählung werden Personen auf eine Bühne gesetzt und es wird ein Handlungshorizont erwartbar gemacht. Nach der Setzung dieser Ausgangslage wird dann jedoch nicht weitererzählt. Es bleibt bei der Einrichtung der Bühne. Mögliche Entwicklungen müssen vom Hörer selbst ausgefüllt werden. Dasselbe am Ende des letzten Beispiels: "Ich habe nicht, gewollt dass irgend ein Geburtstag dass [die Eltern] das irgendwie in Erinnerung haben" (166-). Hier werden die Eltern an ihren gemeinsamen Geburtstag gesetzt, der nun zum Todestag des Sohnes wird. Was jetzt? Auch hier könnte Markus ausführen, wie er sich vorstellt, wie seine Eltern auf diese Situation reagieren. Alle drei hier bezeichneten *irgend-* (67, 101, 167) verweisen auf fantasierte psychische Vorgänge wichtiger Bezugspersonen angesichts seines Suizids. Die entsprechenden Fantasien werden jedoch nicht ausformuliert. Es bleibt bei der Setzung einer dramatischen Ausgangslage: Die Freundin erhält einen Anruf von der Polizei, die Tante hört einen Schuss etc. Markus' Fantasietätigkeit bleibt im Verborgenen und macht sich in Fehlleistungen wie beispielsweise dem obigen Versprecher sichtbar. Die dabei von ihm so häufig verwendeten *irgend-* verweisen auf diese Fantasien, die sie zugleich zu verwischen suchen. Sie sind leere Platzhalter für etwas, das nicht ausgesprochen werden kann.

Und so gelangen wir zu einer metaphorischen Deutung dieser *irgend*-, die Markus gut 200mal verwendet: Sie stehen im Gespräch, wie die als Chalets getarnten Bunker der Schweizer Armee in der Landschaft (Schwager & Kunz 2004). Wie die falschen Chalets markieren sie, heutzutage bei der Bevölkerung mitunter allgemein bekannt und weithin sichtbar, geheime Eingänge und befestigte Stellungen einer fantastischen Rückzugsstellung und Verteidigungsanlage. Es sind Zugänge zu einer untergründigen Welt, die sie zu verbergen und zu tarnen suchen. Ein fragender, die (Gesprächs-)Landschaft erkundender Blick, soll möglichst über sie hinweggehen, an ihnen abgleiten. Sie sollen nicht als das erkannt werden, was sie eigentlich sind: Gepanzerte Pforten in eine dunkles Reich fantasierter Grossartigkeit, Selbstgenügsamkeit und Unabhängigkeit.

Tarnen und Schützen sind Funktionen, die die *irgend*-, wie die getarnten Bunker der Armee, ursprünglich einmal gut erfüllt haben mögen. Sie wollen mit ihnen assoziierte Inhalte verhüllen und ducken sich in die Gesprächslandschaft, die sie gleichzeitig unterminieren und hintertreiben. Infolge des fadenscheinigen Zustands von Markus' Abwehr (rostender Stahlbeton schaut unter aufgemalten Gardinen hervor), verkehrt sich diese ursprüngliche Funktion jedoch in ihr Gegenteil. Wo mit so grossem Aufwand Vagheit produziert wird, liegt die Vermutung nahe, dass etwas nicht stimmen kann:

Auszug 9.22

- 574 P: was es i deb- derbi denkt ha und so das (2) chömedmer teil wider so sache zum teil ge-
 575 danke chömedmer da iged wider i sinn oder was igedwie (-) im moment woni igedwieh (-)
 576 d pischtole igedwieh (-) a min chopf ghaute ha
 577 I: mhm
 578 P: wasi det denkt ha *ob* überhought öpis denkt ha das-f si aus igedwie f(h) so gedanke womer
 579 igedwie chöme womi tüe (-) natürlich beschäftige

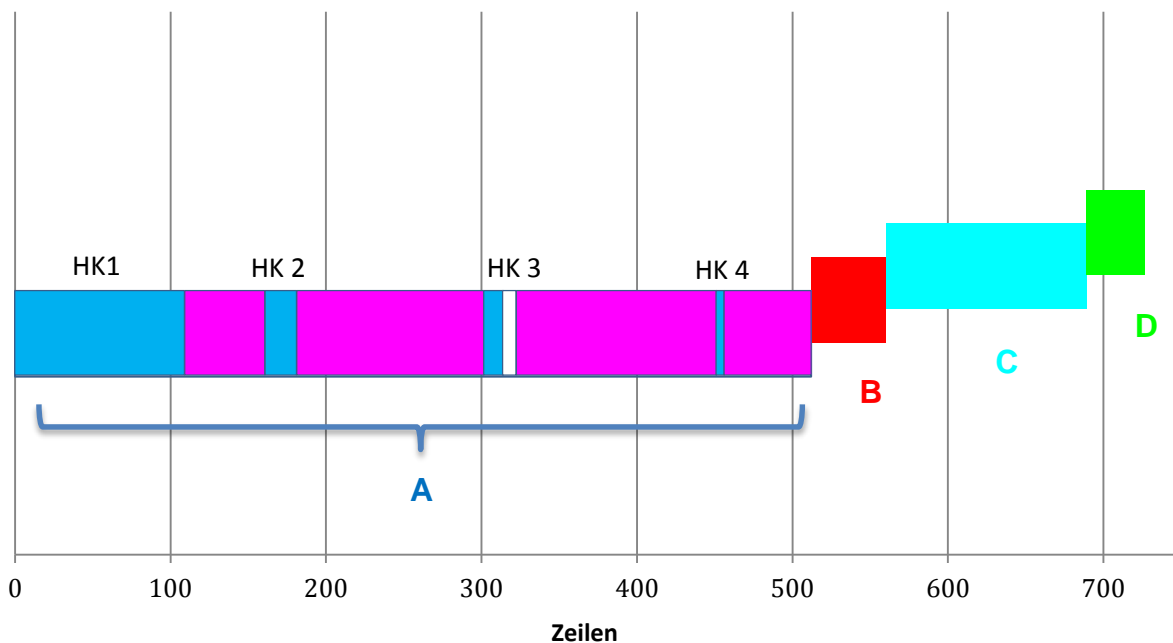
9.3 Diskussion der Analyse des Gesprächs #18

9.3.1 Diskussion der Interaktionsphasen

Die makroanalytische Betrachtung im Abschnitt 9.2.1 hat gezeigt, dass die Interaktanden das Gespräch durch vier Dank- und Gegendank-Sequenzen in vier distinkte Aktivitätskomplexe unterteilen. Das Gespräch beginnt gleich ab der Eröffnung mit der eigentlichen Kernaktivität: Die Entfaltung der Geschichte von Markus' Suizidversuch in der Makrosequenz **A** (1-512). Darauf folgt die Einschubsequenz **B**, die in der Intervention I17 (513-561) der Interviewerin besteht. Dann folgt die Nebensequenz **C** (562-689), in der Markus' momentane Lage erörtert wird und davon wird zum Schluss die Postsequenz **D**, die Gesprächsbeendigung (690-727), abgetrennt.

In der untenstehenden Darstellung 9.3 werden die Ergebnisse zu den Aktivitätskomplexen zusammengetragen. Die Makrosequenz A wird dabei in einzelne Phasen der Handlungsklärung (HK) und Hergangsrekonstruktion (HR) aufgeteilt:

Darstellung 9.3



Handlungsklärung und Hergangsrekonstruktion werden in erster Linie in der Makrosequenz **A** betrieben. N1 kann als eine einzige lange Handlungsklärung betrachtet werden (HK1: 1-110), da Markus sich dort mit einer proximalen Schilderung seines Suizidversuchs befasst und auch die intentionale Hintergründe seiner Handlung zur Sprache bringt. Im Hinblick auf die Frage der Handlungsklärung ist bemerkenswert, dass Markus das Gespräch mit der handlungstheoretisch relevanten Unterscheidung zwischen einer geplanten Handlungen und einer Kurzschlussaktionen eröffnet. Er bleibt dann die ganze erste Erzählsequenz hindurch sehr nah am Suizidversuch und schildert ausführlich, was er konkret geplant und getan hat. Dann schliesst er N1 mit der Bemerkung, dass das "der Vorgang" (102) gewesen sei. Er hat die initiale Erzählaufforderung nach seiner "Geschichte" (3) also so verstanden, dass er eine möglichst genaue Rekonstruktion des Ablaufs seines Suizidversuchs produzieren soll. Markus ist der einzige Patient im untersuchten Sample, der auf die in diesem Material einheitlich gehaltene Einstiegsfrage nach seiner Geschichte (Michel 2002b), gleich eine detaillierte Klärung seines Suizidversuchs liefert. Eine zweite Phase der Handlungsklärung (HK2: 163-182), besteht in der narrativen Sequenz N4, wo Markus von den terminlichen Überlegungen bezüglich seines Suizidversuchs spricht¹⁵⁷ und diesbezüglich wichtige Fantasien andeutet.¹⁵⁸

Die Intervention I10 der Interviewerin stellt eine dritte handlungsklärende Episode dar (HK3: 303-314). Hier verbindet sie das bisher Gehörte, und insbesondere die von Markus getroffene Erklärung seines Lügens, zu einer Ausformulierung seiner suizidalen Dynamik. Sie formuliert stellvertretend für ihn,¹⁵⁹ dass er in dem Moment, als klar wurde,

¹⁵⁷ Siehe Auszug 9.17.

¹⁵⁸ Siehe Auszug 9.21.

¹⁵⁹ Siehe die Zitate 9.2.

dass sein Lügenkonstrukt zerbröckelt, entschieden habe, er bringe sich lieber um, als dass irgendjemand erfährt, dass er die ganze Zeit gelogen hat. Die Interviewerin spricht diesbezüglich explizit von einem "Entscheid" (310). Es handelt sich bei dieser Intervention also um eine eigentliche Handlungserklärung auf Basis dessen, was Markus bisher erzählt hat. Auch die vierte und letzte Handlungsklärung besteht in einer kurzen Bemerkung der Interviewerin (HK4: 453-456). Hier handelt es sich um die Feststellung, dass je näher diese metaphorisch "Wand" (454), von der Markus gesprochen hat (107), gekommen sei, desto konkreter sei seine Planung geworden. Markus bestätigt das. Die dritte und vierte Episode zeigen, dass es sich bei der Handlungs(er)klärung um eine geteilte Aktivität handelt, bei der die Interviewerin die Aufgabe übernimmt, das Gehörte zusammenzufügen und auf den Punkt zu bringen. Aus diesem Grund werden sie nicht wie in den beiden vorherigen Gesprächen als Erklärungen der Interviewerin ausgewiesen.

Auch in den Gesprächsabschnitten die der Hergangsrekonstruktion zugeschlagen wurden, werden motivationale Hintergründe von Handlungen und Verhaltensweisen geklärt, die von Markus als unverstanden deklariert werden.¹⁶⁰ Dabei versucht die Interviewerin vor allem, Klarheit bezüglich Markus' Lügen und seiner Unterlassung beziehungsweise Weigerung Hilfe zu suchen, zu schaffen. Die intentionale Klärung dieser Verhaltensweisen ist für das Verständnis seiner suizidalen Dynamik wichtig, weil sie dieser vorhergehen und die Ausgangslage für die scheinbar hoffnungslose Situation schaffen.

9.3.2 Diskussion des Interaktionsstils

Hinsichtlich der Qualität der Interaktion und des Interaktionsstils fällt an diesem Gespräch auf, wie bereitwillig, offen und ausführlich Markus von seinem Suizidversuch erzählt. Es scheint ihm wichtig, dass sich die Interviewerin ein möglichst genaues Bild des "Vorgangs" machen kann. Gleichzeitig fallen die häufige Verwendung der *irgend-* und die verschiedenen Anheimstellungen bezüglich seiner Motivlage auf. Er verwendet im ganzen Gespräch knapp 200 *irgend-*, während die Interviewerin gerade einmal davon Gebrauch macht (454). Sowohl die *irgend-* wie auch die Anheimstellungen wurden im analytischen Teil hinsichtlich ihrer Auswirkung auf seine Selbstpräsentation untersucht. Diese Untersuchungen legen den Schluss nahe, dass Markus damit eine selbstsichere und selbstgewisse Position untergräbt. Eine in einem ersten Schritt eingenommene Pose der Selbstgewissheit wird regelmässig unmittelbar darauf unterlaufen und relativiert.

Bezüglich der interaktiven Einbettung dieses Verhaltens wurde festgestellt, dass sich die Interviewerin von dieser janusköpfigen Positionierungsaktivität nicht beirren lässt und Markus verschiedentlich zu einer genaueren Betrachtung der ihr von ihm anheimgestellten Punkte verpflichtet. Insbesondere die Fragen des Lügens, warum er keinen neuen Therapeuten oder sonst keine Hilfe gesucht hat, werden hartnäckig weiterverfolgt. Sie lässt sich weder durch seine verzagte Selbstpositionierung dazu verleiten, diese Fragen

¹⁶⁰ Eine Sequenz wird der Handlungsklärung zugeschlagen, wenn es sich um eine Klärung des intentionalen Hintergrunds des *Suizidversuchs* handelt. Die intentionale Klärung seines Lügens wird der Hergangsrekonstruktion zugeschlagen, weil es sich dabei um eine Rekonstruktion der Vorgeschichte und um eine Klärung der Vorbedingungen seiner Suizidalität handelt.

als unergründlich zu behandeln, noch durch seine wiederholten Anheimstellungen, deren Beantwortung für ihn zu übernehmen. Die Klärung dieser Punkte wird vielmehr zu einer gemeinsamen Unternehmung: Die Interviewerin steht ihm bei der Beantwortung bei, und versucht ihm dabei zu helfen, seine motivationalen Lücken zu schliessen. Bezüglich der gehäuft auftretenden *irgend-* lässt sich keine spezifische Reaktion der Interviewerin feststellen. Ausser allenfalls, dass sie mit einer Ausnahme vollständig auf dessen Verwendung verzichtet. Sie übernimmt seine Methode, Vagheit zu produzieren, nicht.

Zum Interaktionsstil der Interviewerin lässt sich generell sagen, dass sie sich durchgehend sehr aufmerksam und auf Markus bezogen zeigt. Sie bindet ihre Interventionen beispielsweise wiederholt mit "ihr habt gesagt" an seine vorherigen Äusserungen an.¹⁶¹ Bei der Betrachtung ihrer Hörsignale und Interventionen stellt sich heraus, dass sie Markus regelmässig in seinen Äusserungen mit empathisch betonten Rückmeldungen bestätigt und unterstützt. Darüber hinaus bestätigt sie ihn wiederholt, indem sie seine Erzählungen mit positiven Reformulierungen quittiert. Zudem finden sich Stellen, in denen sie ihm bei der laufenden Äusserungsproduktion unterstützend beisteht. An zwei bezeichnenden Stellen bietet sie ihm ergänzende Alternative zu der von ihm gewählten Formulierung an, die er im nächsten Zug aufgreift und einbaut. Auf Zeile 278 tut sie das in einem separaten Redezug, auf Zeile 675 in Überlappung mit seiner Rede. Dieses aufmerksame Anbindungs- und Bestätigungsverhalten verweist auf die kooperative Qualität der Interaktion. Ebenfalls positiv zu bewerten ist, dass sie sich trotz dieses empathischen Eingehens und ihrer Bezogenheit, nicht davon abhalten lässt, an den ihr anheimgestellten Punkte, die Markus mit dem schon untersuchten "ich weiss nicht" von sich weist, dran zu bleiben. Die Interviewerin kreditiert Markus wiederholt dahingehend, dass sie ihm die eigenständige Bearbeitung und Beantwortung dieser Fragen zutraut.

Zum Bestätigungsverhalten der Interviewerin muss schliesslich jedoch kritisch angemerkt werden, dass es gegen Ende der Interaktion auch infantilisierende Züge annimmt. Beim Übergang zur Beendigungsphase bestätigt sie ihn zweimal mit "schön" (678, 684) und dreimal mit "toll" (680, 688). Diese Häufung von "mhm", "toll" und "schön" wirkt übertrieben, empathistisch und – wie gesagt – infantilisierend. Auch wenn dieses Bestätigungsverhalten im Kontext der anstehenden Überleitung zur Gesprächsbeendigung, einer potenziell schwierigen konversationellen Aufgabe, gesehen werden muss, so kann doch gesagt werden, dass sie hier eine verniedlichende Haltung einnimmt.

9.3.3 Diskussion psychodynamischer und szenischer Aspekte

Konversationelle Abwehrtätigkeit

In einem Teil der Kognitionswissenschaften herrscht die Ansicht vor, dass beobachtbares Verhalten und Handlungen in erster Linie als Oberflächenphänomene zu betrachten sind, die von darunterliegenden mentalen und neurologischen Prozessen verursacht werden. Aktivitäten wie Denken, Erinnern, Wünschen, Entscheiden und dergleichen werden als

¹⁶¹ I15: Zeile 404; I17: Zeile 532 und 535; IPh5: Zeile 600; I19: Zeile 648.

individuelle Prozesse des Denkens, Erinnerens usw. behandelt und sollen durch die Untersuchung der neuronalen Strukturen auf denen sie basieren, abschliessend erklärt und verstanden werden. Die Entwicklung der modernen bildgebenden Verfahren hat dazu beigetragen, immer diversifiziertere, kognitive und emotionale Prozesse in den entlegensten Winkeln des Gehirns verorten zu können. Es soll nicht in Abrede gestellt werden, dass diese Forschung wichtige und interessante Früchte trägt. Durchaus zu kritisieren ist jedoch die auf dem medialen Markt der akademischen Aufmerksamkeitsbewirtschaftung verfochtene Position, durch die neurowissenschaftliche Untersuchung diese Phänomene abschliessend zu erklären und verstehen zu können. Wo Forschung nur noch als relevant gilt, wenn sie farbige Bilder von Hirnschnitten produzieren kann, dann läuft etwas falsch. Die sprachphilosophische Kritik dieser Denkweise, die Absichten und Wünsche etc. primär im Kopf zu verorten sucht, nahm vor über 50 Jahren mit Gilbert Ryle und Ludwig Wittgenstein ihren Anfang. Sie liefert keine alternativen kausalen Theorien, weist aber darauf hin, dass mentale Begriffe (wie alle anderen auch) in erster Linie in der alltäglichen, sprachlichen Interaktion mit anderen Sprechern und der Sprachgemeinschaft als solcher gründen. Für unserer Lebenspraxis ist nicht zentral, wie ein Entscheid, Freude oder Lust im Hirn fussen. Nicht wie diese Dinge im Kopf entstehen und ablaufen, sondern wie sie in der Interaktion funktionieren, welche Regeln für sie im aktuellen sozialen Kontext gelten und welche Erwartungen sie generieren ist für ihr Verständnis und ihren Gebrauch von Bedeutung (J. Streeck 1991; Coulter 1999; 2005; Edwards 1999; Lynch & Bogen 2005).

Dieser Ansatz lässt sich auch auf den psychoanalytischen Begriffsapparat anwenden. In einer dialogischen oder konversationellen Sicht von Abwehr und Verdrängung, wie sie beispielsweise Michael Billig vertritt (1997; 1999), werden diese ursprünglich in einer innerpsychologischen Terminologie gefassten Prozesse als primär dialogisch verortet verstanden. Das heisst, sie werden in der Interaktion und im Gespräch erlernt und finden zu einem grossen Teil auch dort statt.¹⁶² Abwehr und Verdrängung können so beispielsweise als eine Form des Themenwechsels betrachtet werden: Um über etwas nicht zu reden/denken, muss man über etwas anderes reden/denken. In diesem Verständnis werden Abwehr und Verdrängung, das Unbewusste überhaupt, nicht primär als hintergründige Prozesse verstanden, auf die das Gesprochene lediglich verweisen mag. Die theoretischen Grundannahmen der diskursiven Psychologie stellen dieses Bedingungsverhältnis des Psychischen zum Gesprochenen vielmehr auf den Kopf (Lynch & Bogen 2005) oder verweigern sich dieser Scheidung und dem Primat des Psychischen gleich ganz (Coulter 1999; 2005). Das Gesprochene verweist nicht einfach auf stattfindende oder stattgefundene Verdrängung und Abwehr, vielmehr werden sie durch das Sprechen mit anderen überhaupt erst geleistet. Ein Umstand, der bei Markus bereits am Fall der gehäuften *irgend-* und der Anheimstellungen beschrieben wurde. Die vielen *irgend-* produzieren eine Vagheit, die als Abwehr konkreter Gedanken und Vorstellungen verstanden werden

¹⁶² Denken wird von Billig (1999) in seiner Qualität als innerer Dialog betrachtet. Ein interner Dialog, der zugleich auch immer ein internalisierter Dialog darstellt. Das Kind lernt die Regeln der Verdrängung und Abwehr durch die Interaktion mit seinen primären Bezugspersonen, erst vorsprachlich dann sprachlich.

kann.¹⁶³ Sie stehen Anstelle der Ausführung dieser fantasierten Szenarien, die sie ansatzweise andeuten. Diese bei Markus beinahe verzweifelte Herstellung von Vagheit¹⁶⁴ dient einer spezifischen strategischen Funktion. Die so produzierte Vagheit scheint etwas Un-erträgliches im Unbestimmten zu halten. Ein weiterer dialogischer Abwehrmechanismus ist der Umgang mit heiklen Themen. Interessant ist hier der Umstand, dass für die Bezeichnung eines Themas als heikel, dialogische Kriterien herangezogen werden. Ein Thema wird als schwierig bezeichnet, wenn sich beim Sprechen darüber Schwierigkeiten ergeben (oder wenn man erwartet, dass sich daraus Schwierigkeiten ergeben). Heikle Themen sind Themen, die sich im Gespräch durch einen speziellen Umgang auszeichnen. Sie werden umgangen, zum vornherein ausgeklammert, heruntergespielt, beiseitegeschoben oder sonst auf eine Art und Weise behandelt, die aufmerksame Interaktionsteilnehmer oder Beobachter aufmerken lässt.

An Markus' Problemschilderung fällt auf, dass er die Abschlussarbeit, oder die diesbezüglichen universitären Anforderungen, wiederholt als etwas "Mechanisches" (120-, 409, 607) bezeichnet. *Mechanisch* scheint in diesem Zusammenhang etwas Uninteressantes oder etwas einfach zu verstehendes zu bezeichnen, das sich nicht weiter zu betrachten lohnt. Im Auszug 9.6 ist die folgende Stelle dokumentiert: "Aber ich denke die Arbeit ist eher irgendwie *sekundär* das ist einfach irgendetwas sage mal Mechanisches, und da ist irgendetwas anderes wo irgendwie dahinter ist, hinter der Arbeit, ist offenbar irgendein *Druck*, muss irgendwie da sein" (119-). Im Anschluss an diesen Auszug wurde bereits besprochen, wie Markus von der Arbeit als etwas Sekundärem und Mechanischem auf den Druck verweist, der da irgendwie im Dunkeln dahinter verborgen liegen soll. Zu Beginn von N12 (408-436) leistet er etwas ganz Ähnliches, indem er sich auf die "Situation ... mit dem Studium" (408) als "auch noch gerade etwas Mechanisches" bezieht: "Also es ist etwas wo-wo man einfach wo man einfach sieht" (409-). Seine Argumentation ist dergestalt, dass die Sache mit dem Studium oder der Abschlussarbeit einfach zu offensichtlich sei, als dass sie das eigentliche Problem sein kann. Auch das letzte Vorkommnis ist bezeichnend: In N17 sagt er in Bezug auf sein Studium oder eine mögliche Berufswahl, "dass das so mechanische Sachen sind äusserliche Sachen, ehm sind, und ich glaube nicht dass dadurch dass das eh, ein Problem wo offenbar tiefer liegt dass das *gelöst* wird, [ich] denke man muss irgendwie tiefer anpacken und schauen, wo sind, liegen meine Probleme" (607-).

Wie bei der auffälligen Verwendung der vielen *irgend-*, sehen wir auch hier konversationelle Abwehr *at work*. Markus scheint es unangenehm zu sein, über seine Abschlussarbeit und seine damit verbundene Situation an der Universität zu sprechen. Wie er sich als Student schlägt, soll als Thema möglichst nicht relevant werden. Seine damit verbundenen Schwierigkeiten werden als mechanische Probleme trivialisiert. Billig (1999) meint dazu: "[...] a conversational move *towards* is simultaneously a conversational move *away from*" (S. 53). Eine simple aber grundlegende Feststellung: Um über etwas zu reden, muss man notwendigerweise von etwas anderem schweigen. Auffällig werden diese themati-

¹⁶³ Wobei diese Fantasien wiederum als fantasierte interne Dialoge verstanden werden können.

¹⁶⁴ Siehe den unkommentierten Auszug 9.22.

schen Bewegungen oder Brüche dann, wenn sich feststellen lässt, dass bestimmten Themen konsequent gemieden oder heruntergespielt werden. Wenn die Bewegung von einem bestimmten Thema weg wichtiger zu sein scheint, als die notwendigerweise damit verbundene Bewegung hin zu einem neuen Thema, kann man von einem Vermeidungsziel sprechen (Elliot & Covington 2001). Wenn man die geteilte Aufmerksamkeit in einem Gespräch von einem aktuellen Thema, das man als trivial, ephemer und eigentlich völlig uninteressant bezeichnet, weggleiten will, dann tut man gut daran, ein gehaltvolles Substitut zu präsentieren. Ansonsten wird die konversationelle Abwehr fadenscheinig, und es tritt der Eindruck auf, dass es sich beim aktuellen Thema um ein heisses Eisen handelt.

Die Untersuchung des Gesprächs #18 mit Markus kommt zum Schluss, dass dieses wiederholte Wegverweisen von der Abschlussarbeit und dem Studium, sowie die gehäuft eingesetzten *irgend-*, als Formen konversationeller Abwehr zu verstehen sind. Die Ineffizienz des ersten Phänomens (es können keine plausiblen Alternativen zur Verfügung gestellt werden) und die Häufung des Zweiten lassen dabei aber auf einen schlechten Zustand dieser Abwehrstrukturen schliessen. Das thematische Navigationsmanöver, das die Abschlussarbeit und sein Studentendasein als seichte Untiefen markiert, soll das Gespräch weg, in vermeintlich tieferes und ergiebigeres Fahrtwasser führen. Dementsprechend spricht Markus ja auch wiederholt davon, dass seine eigentlichen Probleme "tiefer" liegen müssen (336, 609). Diese vergeblich bemühte Suche nach Tiefe, die sich dann regelmässig *irgendwie* im Nebel der Vagheit verläuft, ist die Abwehr eines offensichtlichen Problems: Markus kommt mit seinem Studium nicht zurecht, und er schafft es nicht, seine Ansprüche an sich mit den Anforderungen der Realität in Einklang zu bringen. Seine Abwehr ist insofern aber durchaus wirksam, als sein Studium und seine Abschlussarbeit in diesem Gespräch tatsächlich nicht zur Sprache kommen. Wir wissen weder (und es ist davon auszugehen, dass es auch die Interviewerin nicht tut), was Markus studiert, noch erfahren wir etwas über das Thema seiner geplanten Abschlussarbeit. Die Abwehr der "mechanischen Sachen" (607) ist schliesslich sogar so effizient, dass die Interviewerin diese technische Metapher übernimmt und hinsichtlich seiner Suizidalität nach einem "Zwischenschalter" (621) fragt, der da noch "eingeschalten" (623) werden müsse. Es geht dann eher abstrakt, um "einen Teil eh, von euch wo ihr daran arbeiten wollt" (625-), als konkret um die reale Abschlussarbeit, an der er nicht arbeiten kann/will und um deren Abschluss er ein so verhängnisvolles Lügennetz gesponnen hat, dem er schliesslich selbst ins Garn geht.

Die Interviewerin lässt Markus also sowohl bei den verwischenden *irgend-*, wie bei diesen thematischen Abwehrmanövern gewähren. Die Anheimstellungen lässt sie ihm jedoch nicht durchgehen. Von den drei hier betrachteten Abwehrmechanismen im Gespräch, funktioniert die Anheimstellung am stärksten dialogisch. Damit eine Anheimstellung als Abwehr wirksam werden kann, muss auch das Gegenüber angesichts der ihm angetragenen Punkte die Flinte ins Korn werfen, das heisst hier, von der Beantwortung bestimmter Fragen absehen. Aber gerade das tut die Interviewerin nicht. Sie reagiert vielmehr auf die einladende Komponente der Anheimstellung zum gemeinsamen Rasonnement. Die mit dieser rhetorischen Strategie einhergehende Selbstpositionierung als unwissend-naiv akzeptiert sie nicht.

Alles in Ordnung?

Zum Schluss soll ein szenischer Aspekt dieses Gesprächs angesprochen werden, auf den im Verlauf der Analyse bereits hingewiesen wurde. Im Abschnitt 9.2.3 wurde festgestellt, dass Markus wiederholt seine Ordentlichkeit betont und es wurde ebenfalls darauf verwiesen, wie ordentlich er die Durchführung seines Suizids geplant hat. Ab Zeile 57 sagt er, dass er vor dem Suizidversuch noch "schnell die Küche so ein wenig in Ordnung gebracht" hat. Er habe "die Wohnung ganz kurz geputzt, mein Zimmer vor allem aufgeräumt ein wenig ordentlicher gemacht". In N2, bei der Erörterung der Frage, warum er überhaupt gelogen habe, erzählt er, wie er den Leuten, die sich für ihn interessiert hätten, immer gesagt habe, "es ist alles in Ordnung und es geht mir *gut*" (117-). Dann kommt es zu zwei weiteren Vorkommnissen, auf deren Untersuchung hier verzichtet werden kann,¹⁶⁵ bis es in IPh3 wieder zu einem bezeichnenden Zwischenfall kommt. In der vorhergehenden Erzählsequenz N12 stellt Markus den Grund für seine unterlassene Suche nach Hilfe anheim: "Aus irgendeinem Grund habe ich keine Hilfe beansprucht" (429-). Die Interviewerin reagiert darauf mit der Frage, ob die Hemmschwelle zu hoch gewesen sei, ob er nicht gewollt habe, oder ob er schlicht nicht auf die Idee gekommen sei. Markus reagiert mit dem bereits bekannten "ich weiss es nicht" (439) und verneint die Hemmschwelle. Die Interviewerin hakt nach: "Habt ihr denn nicht *gewollt* oder nicht daran *gedacht*" (445). Damit beharrt sie auf dem intentional gehaltvollen Denken und Wollen. Sie drängt auf eine intentionale Klärung dieser Unterlassung und lässt sich nicht mit der elusiven Selbst-Positionierung abspeisen. Schliesslich kann ihr Markus die folgende Antwort geben: "Ich habe gedacht wahrscheinlich bringe ich die-eh, glaube ich habe gedacht dass ich das irgendwie selbst in Ordnung [bringen] könne dass ich das selbst will lösen" (449-). Er reagiert damit, nach dem einziehen verschiedener Hecken, sowohl auf die Frage nach dem Denken, wie auf die nach dem Wollen.

Diese informelle Analyse zeigt, dass Markus' Wunsch, dass alles in Ordnung sein möge, oder der Wunsch, die Sache selbst in Ordnung zu bringen, sowohl hinter seinem Lügen, wie auch hinter der Unterlassung nach Hilfe zu suchen steht. Angesichts der Schwierigkeiten mit dem Studium, die ihm über den Kopf wachsen, wünscht er sich, dass alles in Ordnung sei und dass niemand etwas von seinen Problemen erfährt. Als diese marode Scheinordnung einzubrechen droht, beginnt Markus den ordentlichen Suizid zu planen. Der vollständig geplante und durchorganisierte Suizid scheint eine wichtige Quelle letzten Selbstwertgefühls zu sein. Wenn er schon sein Studium nicht in Ordnung bringt, so hätte er wenigstens einen ordentlichen Suizid geliefert. Er hat sein Ableben so sorgfältig organisiert, wie er es mit seinem Studium hätte machen sollen.

Die Inszenierung besteht nun darin, dass die Interviewerin diesen Wunsch, dass alles in Ordnung sein möge, implizit aufgreift. Sie spricht seinen Wunsch zwar nicht direkt an, er findet jedoch Eingang in ihre Wortwahl und wird in der sequenziellen Gesprächsorga-

¹⁶⁵ Auf Zeile 272 spricht er davon, dass es "absolut in Ordnung" sei, wenn sich seine Freundin, jetzt da er in der Klinik sei, bei ihm zu Hause seine Papiere durchsehe. Auf Zeile 333 spricht er von "geordneten Bahnen".

nisation spezifisch positioniert und somit für die Interaktions- und Beziehungsregulierung relevant: Im Abschnitt 9.2.1 wurde darauf hingewiesen, wie die Interviewerin die Übergänge zwischen den Aktivitätskomplexen regelmässig um die Frage organisiert, ob es für ihn "in Ordnung" (515, 556, 694) sei, wenn sie nun zu einer anderen Episode übergehen. Das erste und zweite Vorkommnis trennt den Aktivitätskomplex **B** von dem vorhergehenden **A** und dem nachfolgenden **C** ab.¹⁶⁶ Das dritte Vorkommnis steht bei der Initiierung der Gesprächsbeendigung, beim Übergang von **C** zu **D**.¹⁶⁷ Diese Bemühungen der Interviewerin, ihre Strukturierungsaktivität bezüglich Markus' Befinden abzusichern, setzt nach seiner letzten Nennung von "Ordnung" (460) ein.¹⁶⁸ Das Wort wird von ihm danach nicht mehr verwendet. Die Interviewerin greift seinen Wunsch nach Ordnung somit implizit, aber dennoch ganz konkret auf: Sie strukturiert das Gespräch im Folgenden in einer Art und Weise, die zeigt, dass sie einen zentralen Punkt von Markus' impliziten Anliegen, dass alles in Ordnung sein möge, verstanden hat.

* * *

¹⁶⁶ Siehe Auszüge 9.2 und 9.3.

¹⁶⁷ Siehe Auszug 9.4.

¹⁶⁸ Nach der ersten suizidalen Phase vor vier Jahren "ist natürlich [alles] in Ordnung gewesen" (460).

10 Diskussion

10.1 Diskussion der drei Veröffentlichungen

Im zweiten und dritten Kapitel wurden die Ergebnisse der gesprächsanalytischen Untersuchung von vier Interviews aus dem vergangenen Forschungsprojekt *Towards a better understanding of suicidal behavior* (Michel & Valach 1997; Michel et al. 2002; Valach et al. 2002) berichtet. Dieses Forschungsprojekt führte zur Gründung der Aeschi-Arbeitsgruppe,¹⁶⁹ einem internationalen Zusammenschluss von Suizidexperten, die sich der Verbesserung des klinischen Umgangs und der Behandlung von Patienten nach Suizidversuch verschrieben haben. In der Folge des ersten Treffens dieser Arbeitsgruppe, einigte man sich auf die folgenden Richtlinien für den klinischen Umgang und das Erstgespräch mit Patienten nach Suizidversuch. Zum Zweck des besseren Verständnisses und insbesondere des besseren Vertrauens- und Beziehungsaufbaus soll das Erstgespräch möglichst als narratives Interview gestaltet (frei übersetzt und gekürzt nach Michel & Jobes 2011, S. 9-):

1. Das Ziel des Gesprächs soll es sein, zusammen mit dem Patienten zu einem gemeinsamen Verständnis seiner Suizidalität und der aktuellen Krise zu gelangen. Aktive psychiatrische Exploration soll nach Möglichkeit erst nach dem narrativen Interview stattfinden.
2. Die Erfahrung zeigt, dass Patienten nach Suizidversuch offen dafür sind, über emotionale und kognitive Aspekte ihrer Krise zu sprechen. Dies insbesondere wenn der Kliniker bereit ist, die subjektiven Bedeutungen des Geschehenen gemeinsam mit dem Patienten zu erforschen.
3. Die Haltung des Interviewers soll weder wertend noch beurteilend, sondern unterstützend sein. Er muss bereit sein, sich auf den Patienten einzulassen und ihm zuzuhören. Der Patient ist der Experte seiner Erfahrungen und seiner Suizidalität.
4. Eine suizidale Krise ist nie ausschliesslich durch die gegenwärtigen Umstände bedingt. Sie hat eine Geschichte. Suizidalität und Suizidversuch sind mit der Lebensgeschichte verwoben und der Kliniker soll versuchen, sie in diesem Kontext zu verstehen. Er soll den Patienten bei der Entfaltung der Geschichte ihres Suizidversuchs helfen. Diese Handlungen gemeinsam zu klären und zu verstehen zu versuchen, kann helfen, die gegenwärtige Krise zu relativieren, und ist für die Wiederherstellung eines Gefühls der Selbstwirksamkeit zentral.
5. Der Kliniker soll den Patienten nicht einfach als Träger einer psychischen Störung sehen; sondern als Individuum mit einer Geschichte und mit guten Gründen für seine selbstgefährdende Handlung behandeln.

¹⁶⁹ <http://www.aeschiconference.unibe.ch>

6. Das vordringlichste Ziel des Gesprächs ist es, den Patienten in eine therapeutische Beziehung zu involvieren zu versuchen. Der bedeutungsvolle Austausch mit einer interessierten und zugewandten Person, kann in einer kritischen Lebensphase den Wendepunkt für einen Neuanfang darstellen werden.

Diese Richtlinien übersetzen sich in eine am Patienten und dem gemeinsamen Verständnis seiner Geschichte orientierte therapeutische Haltung. Eine Haltung, die von der Interviewerin im Gespräch mit Flavio, das im vierten Kapitel untersucht wurde, auf exemplarische Weise umgesetzt wurde. Die in den Kapiteln 2, 3 und 4 präsentierten gesprächsanalytischen Untersuchungen zeigen unter anderem, wie sich diese Haltung auf der verbalen Ebene der Begegnung ausnimmt und was ihre interaktiven Merkmale sind.

Der Begriff der therapeutischen Haltung wird hier als die erfahr- und beobachtbare Summe der habituellen Verhaltensweisen einer klinisch tätigen Person im Umgang mit Patienten gefasst. Habituell, weil man erst dann von einer Haltung spricht, wenn diese konversationellen Interaktionscharakteristiken, mit denen das Gegenüber *be-handelt* wird (Streeck 2011), zur Gewohnheit geworden sind und sich stabil über eine Reihe von Begegnungen zeigen. Eine therapeutische Haltung ist demnach die zur Disposition geronnene, erwartbare und gewohnheitsmässige Weise, sich im Kontakt mit Patienten zu verhalten. Sie zeichnet sich, wie jede professionelle Haltung, durch eine situationsangepasste und flexible Stabilität aus, die dementsprechend immer wieder neu erarbeitet werden muss.

Die obigen Richtlinien der Aeschi-Gruppe lassen sich, infolge der Ergebnisse der in den Kapiteln 2, 3 und 4 versammelten Untersuchungen, auf drei für das Gelingen solcher Erstgespräche bedeutsame Merkmale herunter brechen:

A. Die Offenheit der Begegnung ist ein erster, für die Gestaltung der Interaktion überaus wichtiger Punkt. Er verbirgt sich in den Richtlinien hinter der Anweisung, die Erstbegegnung möglichst nicht mit einer aktiven psychiatrischen Exploration, wie beispielsweise der Erhebung des psychopathologischen Status, zu beginnen. Durch die aktive Einrichtung einer asymmetrischen Gesprächssituation mit einer untersuchenden und einer untersuchten Person, würde die Begegnung nachhaltig festgelegt. Durch die entsprechende Rollenallokation wird ein hierarchisches Gefälle installiert, das die ohnehin bereits asymmetrischen Situation noch betont und zu Interaktionsmustern führen kann, die dem Ziel der gemeinsamen Erarbeitung eines Verständnisses des Suizidversuchs zuwider laufen.¹⁷⁰ Die Offenheit der Begegnung übersetzt sich in die Forderung der Offenheit des Kliniklers gegenüber den Relevanzsetzungen des Patienten, der sich in mit seiner Geschichte möglichst frei entfalten können soll. Der Klinikler ist dazu an-

¹⁷⁰ Hierfür steht exemplarisch der Interaktionsstil des Interviewers im Gespräch #3 mit Frau Jain, das im zweiten Kapitel untersucht wurde. Dort wird gezeigt, wie der Interviewer der Patientin *sein* Verständnis ihres Suizidversuchs nahelegt. Die hier vorgestellte und vertretene Haltung der Aeschi-Gruppe fordert dagegen, *ihr* Verständnis zum Ausgangspunkt einer *gemeinsamen* Bedeutungsgebung zu nehmen.

gehalten, die Relevanzsetzungen des Patienten als untersuchungswürdig anzuerkennen und deren gemeinsame Exploration zu unterstützen. In einer ersten Bewegung bestimmt der Patient, was für das Verständnis seiner Suizidalität wichtig ist. Der Kliniker soll ihm dabei folgen, ohne zu werten oder zu urteilen.

B. Das Merkmal der Gemeinsamkeit der Begegnung verweist auf den Umstand, dass der Kliniker den Relevanzsetzungen des Patienten, damit diese fruchtbar werden und in einem gemeinsamen Verständnis seiner Geschichte und seiner Handlung aufgehen können, mit einer aktiv interessierten und um Klärung bemühten Haltung gegenüber-treten soll. Die prinzipielle Offenheit der Situation muss im Hinblick auf dieses Ziel der Begegnung strukturiert werden. Die Gemeinsamkeit ist die notwendige Ergänzung zur auf den Patienten ausgerichteten Offenheit. Aus den Relevanzen des Patienten, deren Entfaltung durch die Offenheit ermöglicht wird, soll gemeinsames Verständnis und geteilte Bedeutung werden. Damit das subjektive Verständnis des Patienten zu einer gemeinsamen und geteilten Bedeutung werden kann, muss sich der Kliniker eine eigenständige Position bewahren oder etablieren. Er muss sich mit seinem Bedürfnis zu verstehen, strukturierend ins Gespräch einbringen können und darf sich nicht durch den Patienten und seine Darstellung vereinnahmen lassen.¹⁷¹ Das Merkmal der Gemeinsamkeit verweist, wie das der Offenheit, auf die Wichtigkeit, sich in einer symmetrischen Beziehung zu begegnen.

C. Das dritte Merkmal der Kreditierung nimmt das konfrontative Moment auf, das bereits im Merkmal der Gemeinsamkeit der Begegnung enthalten ist, und in den Richtlinien so nicht explizit genannt wird. Damit die Relevanzsetzungen des Patienten zu einem gemeinsamen und geteilten Verständnis führen, muss der Kliniker darüber hinaus bereit sein, dem Patienten sein Nichtverstehen, seine eigenen Gewichtungen und sein eigenes Verständnis der Geschichte des Patienten zuzumuten. Das Merkmal der Gemeinsamkeit ist ein wichtiges Regulativ hinsichtlich der geforderten Offenheit dieser Gespräche. Damit es in der Begegnung wirksam werden kann, muss der Interviewer dem Patienten mit einer kreditierenden Haltung gegenüber-treten. Er soll ihn zu gegebener Zeit ruhig auch fordern und ihm etwas zumuten können, beispielsweise, dass er etwas nicht versteht oder dass ihm etwas auffällt etc.¹⁷²

Im zweiten Kapitel wurden die Ergebnisse der ausführlichen Untersuchung von vier Gesprächen berichtet, die von den Patientinnen mit einem Fragebogen bewertet wurden. Die beiden besonders gut bewerteten Gespräche #5 mit Frau Ahm und #34 mit Frau Beer zeichnen sich durch die deutliche Ausprägung dieser drei Merkmale aus. Die Gespräche

¹⁷¹ Das im vierten Kapitel untersuchte Gespräch mit Flavio zeigt, wie sich die anfangs stark unterschiedenen subjektiven Bedeutungen von Suizid und Tod von Flavio und der Interviewerin, durch ihr Bemühen ihn zu verstehen, gegen Ende des Gesprächs angleichen.

¹⁷² Das im zweiten Kapitel untersuchte Gespräch #34 mit Frau Oder kann als Exemplarisch dafür gelten, was geschieht, wenn die hier geforderte Gemeinsamkeit mangels einer konfrontativ-kreditierenden Haltung nicht verwirklicht werden kann.

sind offen und an den Relevanzsetzungen der Patientinnen orientiert, es kann ein gemeinsames und geteiltes Verständnis ihrer Geschichte erarbeitet werden, und die Interviewenden begegnen ihrem Gegenüber mit einer kreditierenden Haltung. Die spezifischen Merkmale und die Bedeutung der Kreditierung für den Vertrauens- und den Beziehungsaufbau wurde im dritten Kapitel ausführlich diskutiert.

Das schlecht bewertete Gespräch #3 mit Frau Jein zeichnet sich in erster Linie durch eine mangelhafte Offenheit des Interviewers aus, was sich dann auch in einer defizitären Gemeinsamkeit des Verständnisses ihrer Geschichte niederschlägt. Das besonders schlecht bewertete Gespräch #37 mit Frau Oder kann dagegen durch die mangelhaft realisierte Gemeinsamkeit charakterisiert werden. Die Interviewerin schafft es nicht, der vereinnahmenden Rede von Frau Oder Kontra zu bieten. Sie kommt der hier geforderten Offenheit der Begegnung nach, kann ihr jedoch kein Regulativ entgegensetzen.

10.2 Diskussion der umfangreichen Analysen

In der abschliessenden Beurteilung der in den Kapiteln 6, 7, 8 und 9 untersuchten Begegnungen, werden, auf Seiten der Patientinnen und Patienten, die szenischen Befunde hinsichtlich der drei, für eine psychoanalytische Beurteilung zentralen Punkte *Wunsch*, *Angst* und *Abwehr* (Boothe, Luif & Mathys 2010) diskutiert. Bei den beiden Interviewenden dieser vier Gespräche wird eine abschliessende Charakterisierung ihrer Haltung vorgenommen. Diese Beurteilung soll unter Berücksichtigung der im vorherigen Abschnitt 10.1 erarbeiteten Merkmale eines Erstgesprächs nach den Aeschi-Richtlinien diskutiert werden. Die Haltung der Interviewenden wird daraufhin befragt, wie sie sich hinsichtlich der für eine positive Gestaltung der Gesprächssituation wichtig befundenen Merkmale der *Offenheit*, *Gemeinsamkeit* und *Kreditierung* präsentieren.

Diese Haltung der Interviewenden wird zudem daraufhin befragt, ob sie über die hier untersuchten Gespräche stabil und in sich konsistent ist. Die Beurteilung der *Stabilität* bezieht sich darauf, ob sich das gefundene Interaktionsverhalten zwischen den Gesprächen unterscheidet, während sich die Beurteilung der *Konsistenz* auf die innere Geschlossenheit und Widerspruchsfreiheit des Interaktionsstils bezieht.

10.2.1 "Das ist einfach alles über mich hergekommen": Frau Müller im Gespräch mit dem Interviewer X

An Frau Müllers Interaktionsverhalten fallen nach eingehender Untersuchung insbesondere die folgenden Merkmale auf: Erstens ihre durchgängig behauptete Selbstpräsentation als vollumfänglich heil und intakt. Alles in ihrem Leben ist in Ordnung und "tiptop", wie sie sagt. In diesem Zusammenhang steht ihre Betonung und Behauptung psychischer Integrität. Für die Beschwerden, die sie im Zusammenhang mit ihrer zweiten Schwangerschaft so belasten, Anspannungen und Übelkeit, wird eine rein physiologische Natur verteidigt. Ebenfalls in Übereinstimmung damit steht, dass sie symptomhaftes Verhalten, wie beispielsweise ihre Zwänge, die im Zusammenhang mit der Fütterung des Erstgeborenen auftreten, und natürlich ihr Suizidversuch, an ihr Hirn oder das "da oben" delegiert, das einfach nicht mehr richtig funktioniert.

Die von ihr regelmässig verwendeten und häufig fragend intonierten *oder?* verweisen auf ein Bestreben zur zentripetalen Identifikation (du bist wie ich, du stimmst mit mir überein): Das Gegenüber soll zu ihr hingezogen und ihr insofern gleich gemacht werden, dass es ihrer Selbstpräsentation zustimmt. Diese zur Bestätigungsaufforderung eingesetzten *oder?* stehen regelmässig am Ende von Äusserungen, mit denen der Interviewer möglichst übereinstimmen soll. Ein zweites Merkmal ihrer Rede sind die in diesem Zusammenhang ebenfalls relativ häufig verwendeten *einfach*, die im Abschnitt 6.2.2 als sprachliche Vorhänge bezeichnet wurden. Sie müssen wie die *oder?* ebenfalls hinsichtlich ihrer Selbstpräsentationsstrategie und ihrem Bemühen, Agentizität ans Hirn zu delegieren, betrachtet werden. Sie verwendet *einfach* 25mal in diesem Kontext. Das Adjektiv soll die dem Interviewer zur Bestätigung und Übernahme angebotenen Inhalte schmackhaft machen. Das was sie ihm anbietet, ist weder komplex noch problematisch. Diese Befunde führen zur Formulierung von Frau Müllers **Wunsch**, der sich auf der ihm gebotenen Begegnungsbühne in Szene setzt: Frau Müller wünscht sich, dass alles einfach und in Ordnung sein möge. Sie wünscht sich eine heile Welt, in der sie mit ihrem Mann, dem geborenen und dem ungeborenen Kind in trauter Harmonie zusammenleben kann. Da soll nichts sein, weder innen noch aussen, was diese von ihr behauptete Idylle trübt, nichts was ihre scheinbar sinnlosen, aggressiven Handlungen erklärt und rechtfertigt. Die von ihr verwendeten *einfach* verstellen die Sicht auf eine komplexe und konflikthafte Innenwelt mit Abgründen der Trauer, Frustration, Wut und Aggression gegenüber ihrem Mann, ihrem Leben und ihren Kindern. Frau Müllers **Angst** besteht demnach darin, dass etwas von diesem sorgsam verhängten und gehüteten psychischen Geschehen durchbricht und zutage tritt. Dass sie sich zum Beispiel zeitweise nicht um ihren Sohn kümmern will, ist inakzeptabel und löst grosse Schuldgefühle aus. Ebenfalls die mit grosser Wahrscheinlichkeit vorhandenen, latenten und negativen Einstellungen gegenüber dem ungeborenen Kind, ihrem Mann etc. Die im Gespräch beobachtete konversationelle **Abwehr** besteht wie gesagt darin, dass sie eine einfache und heile Position verteidigt, in der solche Abgründe undenkbar sind. Diese Position versucht sie dem Interviewer mit rhetorischen Mitteln schmackhaft zu machen und zur Übernahme zu empfehlen. Der szenische Gehalt des Gesprächs #1 mit Frau Müller wird darin gesehen, dass der Interviewer auf dieses Angebot eingeht und dem Wunsch der Patientin insofern entspricht, als er bestimmte Aspekte ihrer Abwehrstrategie übernimmt. In seinen Erklärungsbemühungen greift er ab einem gewissen Punkt des Gesprächs ebenfalls auf die, erst ausschliesslich von ihr verwendeten, *einfach* und *oder?* zurück.

Bei der abschliessenden Beurteilung dieser Paarung ist noch einmal wichtig hervorzuheben, dass sich die Begegnung nicht in dieser teilweisen Übertragung von Frau Müllers Abwehr auf den Interviewer erschöpft. Die anfänglich von ihm verfochtene Haltung der konfrontativ-kreditierenden Zuschreibung und Exploration konflikthafter Innenwelt kann insofern fruchtbar werden, als sich Frau Müller gegen Ende des Gesprächs die Ahnung eines Ausblicks auf eine komplexe und nicht-einfache psychische Verfassung eröffnet. Die zu Beginn des Gesprächs verfochtene Haltung des Interviewers kontert ihre Selbstpräsentationsstrategie demnach erfolgreich: Zum Schluss äussert sie den Wunsch nach Integration und Akzeptanz unverstandener Selbstanteile.

10.2.2 "Einmal habe ich wie versucht, ein Zeichen zu setzen": Sarah Eigentlich im Gespräch mit dem Interviewer X

Bei einer Beurteilung von Sarahs Psychodynamik und dem szenischen Gehalt des Gesprächs #3 gilt es zu berücksichtigen, dass bei ihr, wie im Abschnitt 7.3.3 diagnostisch argumentiert wurde, mit grosser Wahrscheinlichkeit von einer Traumatisierung auszugehen ist. Das bedeutet, dass die Wunsch-, Angst- und Abwehrbewegungen in Bezug auf das Trauma verstanden werden müssen, und dementsprechend nur erschwert getrennt betrachtet werden können. Wunsch und Angst werden durch das Trauma miteinander verschränkt und es bleibt dahingestellt, inwiefern bei der die psychische Struktur zersetzenden Dynamik dieses Störungsbilds überhaupt von einer funktionierenden Abwehr gesprochen werden kann.

An Sarahs Interaktionsverhalten fallen, neben den schon bei Frau Müller betrachteten *einfach* zudem die von ihr gehäuft verwendeten *irgendwie*, *eigentlich* und *eben* auf. Im Vergleich zu Frau Müller verwendet sie das Adjektiv *einfach* jedoch deutlich häufiger, ganze 187 Vorkommnisse finden sich im Transkript des Gesprächs #3. *Eigentlich* verwendet sie 80mal und *eben* 82mal. Im Hinblick auf die Unverständlichkeit des Traumas, das sich in der besprochenen Weise zuhause wie auch hier im Gespräch in Szene setzt, können Sarahs **Wunsch/Angst** und die dialogische Verwendung dieser Worte wie folgt verstanden werden: Die von ihr so häufig verwendeten *einfach* drücken einerseits das Bedürfnis aus, dass sich das Unverstandene ihrem Gegenüber als nicht-komplex und unmittelbar einsichtig präsentieren möge. In der Aufführung zuhause und in ihrem Suizidversuch wendet sich dieser Wunsch an die Eltern, die für ihre Traumatisierung als verantwortlich präsentiert werden. Hier im Gespräch wendet er sich mit der Erzählung dieser Aufführung an den Interviewer. Die ebenfalls häufig verwendeten *eben* versuchen Sinn zu stiften und zu verbinden. Sie sollen das Erzählte in einen Kontext einflechten, dessen Geteiltheit vorausgesetzt und behauptet wird. Diese *eben* verweisen, kraft ihrer Behauptung argumentatorischer Stringenz, auf das dringende Bedürfnis um historische Integration und Verbindung mit dem Gegenüber. Beides wieder in der Hoffnung, dass das Unverstandene integriert und assimiliert werden kann. Auch das ebenfalls häufig verwendete *eigentlich* verfolgt (und unterläuft) dieses Bedürfnis. Praktisch alles was Sarah erzählt, wird durch die Beimengung dieser Worte in seiner Evidenz beschnitten. Wenn beispielsweise ihre *eigentlich* es als ein Synonym für "im Grunde genommen" oder "gewissermassen" stehen, dann wird der Grund, auf dem das Erzählte sicher fassen soll, damit gleichzeitig unterminiert. Diese Wortverwendung tragen somit Züge einer **Abwehr**. So ist zum Beispiel das als einfach Behauptete nur scheinbar auch unkompliziert: Der wiederholt lancierte Versuch des Interviewers der vertieften Klärung des genauen Hergangs am Tag des Suizidversuchs verläuft im Sande. Das was Sarah ihren Eltern "einfach als Zeichen" einmal mitteilen wollte, lässt sich nicht in Worte fassen. Das Bedürfnis nach Integration und Verständnis durchkreuzt sich selbst mit den sprachlichen Mitteln, mit denen es auf die Bühne der Begegnung drängt.

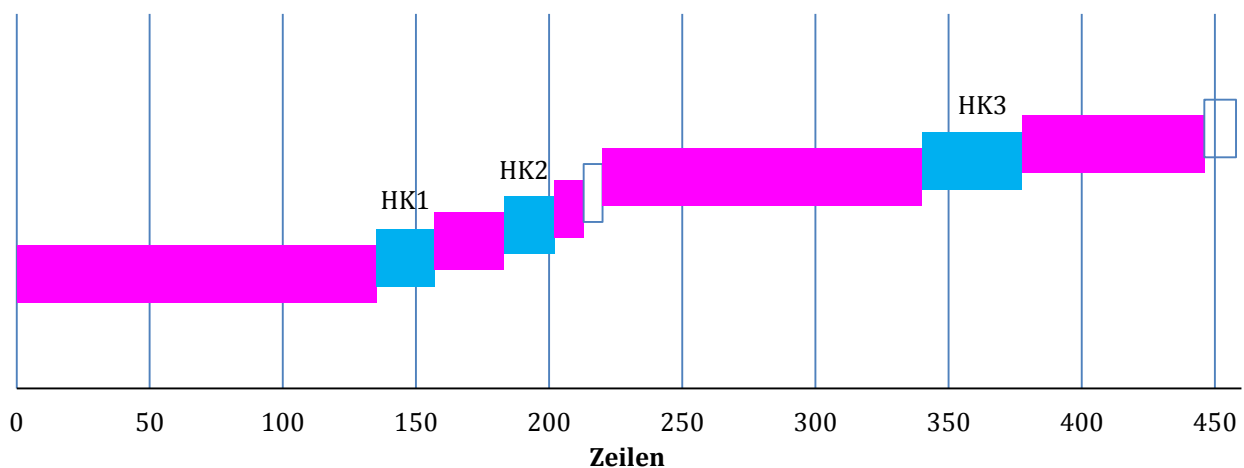
Der szenische Gehalt dieser Paarung wird darin gesehen, dass sich der Interviewer von der Unverständlichkeit des Traumas anstecken lässt. Seine ursprünglich verfolgte Haltung bricht nach der Erzählung der zeichenhaften Aufführung vorübergehend zusammen und er nimmt, wie schon bei Frau Müller, eine um Erklärung bemühte Haltung ein. *Eben* wird vom Interviewer 16mal und *einfach* achtmal gebraucht. Seine Verwendung dieser Worte fällt wieder mit dem beschriebenen Umschwung in seinem Interaktionsverhalten zusammen. Gleichzeitig gelingt es ihm jedoch, sich gegen die um sich greifende Unverständlichkeit zu behaupten und ein minimales gemeinsames Verständnis des Suizidversuchs als Hilferuf und Zeichen an sich selbst zu installieren.

10.2.3 Abschliessende Bemerkungen zum Interaktionsstil des Interviewers

Beim Interviewer der beiden Gespräche #1 mit Frau Müller und #3 mit Sarah, der ebenfalls das Gespräch #5 mit Frau Ahm geführt hat, über das im zweiten Kapitel berichtet wurde, ergeben die gesprächsanalytischen Untersuchungen eine Haltung, die zwar über die von ihm geführten Gespräche *stabil* aber nicht vollständig *konsistent* ist.

Zur Veranschaulichung des Interaktionsstils des Interviewers hier die Darstellung der Makrostrukturen der drei von ihm geführten Gespräche:

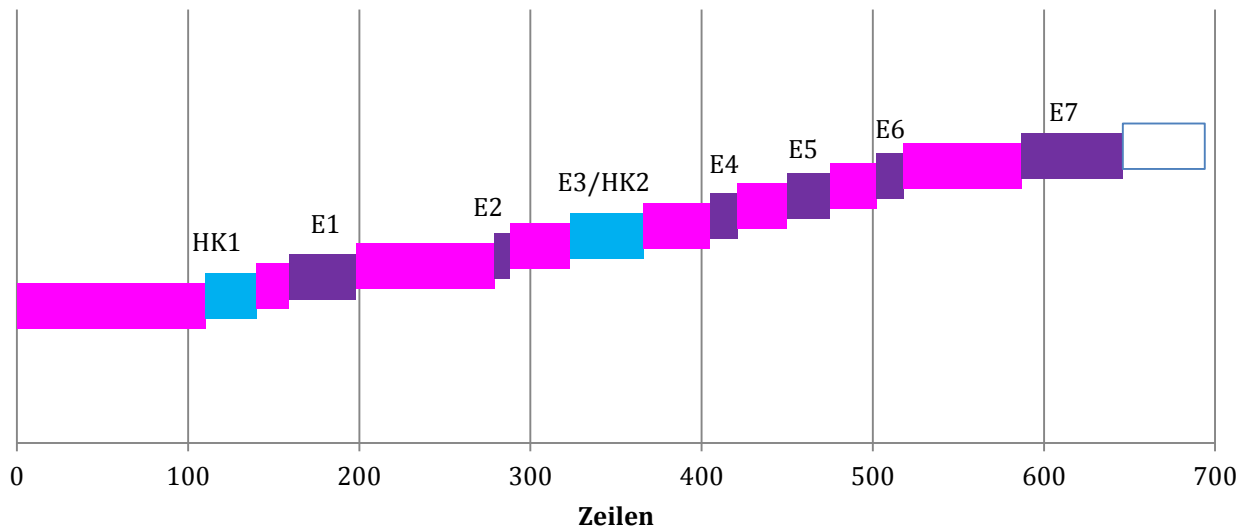
Darstellung 10.1



Die Darstellung 10.1 bildet die Makrostruktur des Gesprächs #5 mit Frau Ahm ab, über das im zweiten Kapitel berichtet wurde.¹⁷³

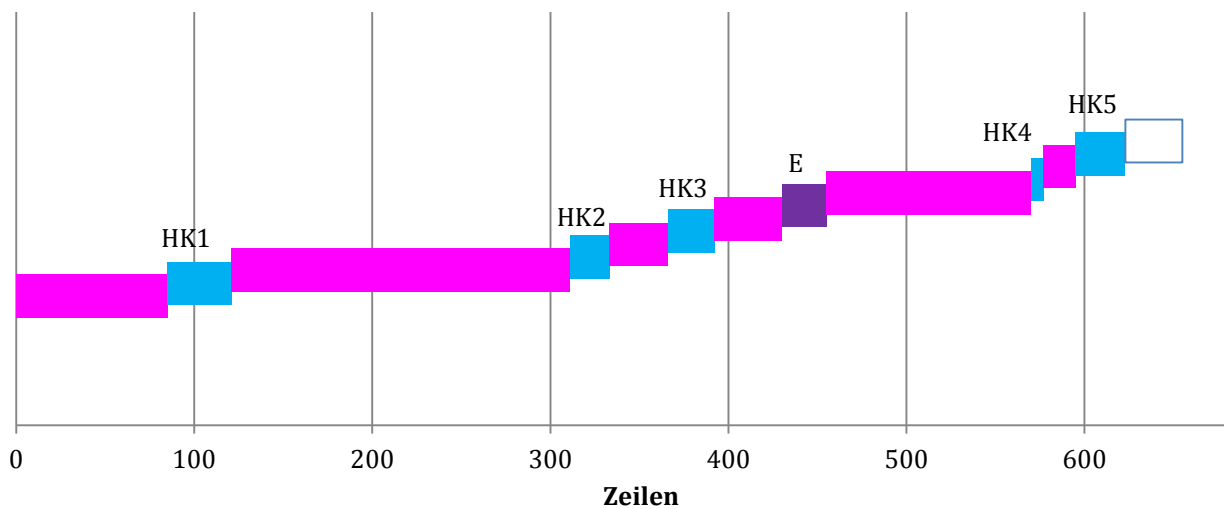
¹⁷³ Die vollständige Untersuchung des Gesprächs #5 findet sich in in Frei (2008).

Darstellung 10.2¹⁷⁴



Die Darstellung 10.2 bildet die Makrostruktur des Gesprächs #1 mit Frau Müller ab, das im sechsten Kapitel untersucht wurde.

Darstellung 10.3¹⁷⁵



Die Darstellung 10.3 bildet die Makrostruktur des Gesprächs #3 mit Sarah ab, das im siebten Kapitel untersucht wurde.

Der Vergleich der Makrostrukturen dieser drei Gespräche verdeutlicht, dass sich der Interaktionsstil des Interviewers durch ein, über die von ihm geführten Gespräche stabiles und wiederkehrendes, Streben nach konfrontativer Klärung der intentionalen Hintergründe des Suizidversuchs und der Suizidalität seines Gegenübers auszeichnet. Er bemüht er sich regelmässig und hartnäckig um die Klärung der damit verbundenen Absich-

¹⁷⁴ Dieses Interaktionsprofil ist eine Wiederholung der Darstellung 6.3.

¹⁷⁵ Dieses Interaktionsprofil ist eine Wiederholung der Darstellung 7.2.

ten und Gedanken. Die blauen Balken (■) bezeichnen Gesprächsphasen, die der konfrontativen und kreditierenden Exploration des suizidalen Denkens seines Gegenübers gewidmet sind. Die pink eingefärbten Balken (■) zeigen, dass der grössere Teil des Gesprächs auf die gewissenhaft betriebene Hergangsrekonstruktion entfällt. Zudem zeigt der Überblick über die drei Gespräche, dass es sich bei seinem Erklärungsstreben wahrscheinlich um ein neueres Phänomen handelt. Im Gespräch #5 (s. Darstellung 10.1), gibt es noch keine erklärenden Sequenzen (■).¹⁷⁶ Der Interviewer tritt erst in den neueren Gesprächen als erklärender Experte auf, und als solcher ist sein Auftritt insbesondere im Gespräch #1 mit Frau Müller auffällig dominant (s. Abschn. 6.2.3). Dort drängt das Erklärende gegenüber dem Bemühen um gemeinsame Handlungsklärung in den Vordergrund.

Beurteilung der Konsistenz: Hinsichtlich der Merkmale der **Offenheit** und **Kreditierung** ist seine Haltung als konsistent zu bezeichnen. Einerseits lässt sich auf die Relevanzsetzungen seines Gegenübers ein, andererseits treibt er sowohl die Hergangsrekonstruktion wie auch die Handlungsklärung konfrontativ-kreditierend voran. Kreditierendes Verhalten, das im Abschnitt 6.2.2 als *zugemutete Innenwelt* bezeichnet wurde, findet sich in allen seinen Gesprächen. Seine Haltung ist jedoch in zweierlei Hinsicht als inkonsistent zu bezeichnen: Erstens fällt wie gesagt auf, dass er sich in den beiden neueren Gesprächen mit Frau Müller und mit Sarah zu mehr oder weniger ausführlichen Erklärungssequenzen verleiten lässt, denen immer ein Aspekt der Delegation von Handlungsmacht ans Hirn innewohnt. Er neigt dazu, das suizidale Verhalten seiner Gesprächspartnerinnen als "automatisch" wegzuerklären. Dies steht im Widerspruch zu seinem initialen Bestreben, die intentionalen Hintergründe des Suizidversuchs zu klären. Wenn das in Frage stehende Verhalten im Verlauf der Begegnung unversehens als automatisch und "wie in Trance" beschrieben wird, dann schmälert das den Wert der zuvor mit Nachdruck vorangetriebenen Handlungsklärung. Die Absichten und Gründe des Subjekts treten gegenüber einem suizidalen Hirn, das verrücktspielt und dem man hilflos ausgeliefert ist, in den Hintergrund. Dieser Aspekt seiner Haltung widerspricht dem Merkmal der **Gemeinsamkeit**. Der Interviewer tritt als Experte auf, der seinem Gegenüber etwas vermitteln will. In den neueren Gesprächen neigt er dazu, dem Gegenüber etwas von seinem Verständnis aufzudrängen.

Zweitens ist die Übernahme einer erklärenden Haltung, in der sich der Interviewer als Experte für Suizidalität und Suizidversuch präsentiert, inkonsistent hinsichtlich seiner initialen Selbstpräsentation als absichtlich unwissend bezüglich der Geschichte seines Gegenübers.

¹⁷⁶ Gespräch #5 mit Frau Ahm entstammt dem vergangenen Forschungsprojekt und ist gut zehn Jahre vor den anderen beiden Gesprächen entstanden (siehe die entsprechende Deklaration des untersuchten Materials in der Einleitung).

10.2.4 "Ich habe einfach gedacht das schaffst du alleine": Herr Acheli im Gespräch mit der Interviewerin Y

Gespräch #13 zeichnet sich vordergründig durch eine stockende und elliptisch versiegende Äusserungsproduktion Herrn Achelis aus, was von seiner Interviewerin mit einem ausgeprägten Rezeptionsverhalten beantwortet wird. Sie beharrt auf ihrer Hörerposition, vermeidet es lange in der Sprecherrolle zu bleiben und versucht dementsprechend, ihr Gegenüber in der Erfüllung der Sprecherrolle zu unterstützen. Sie fördert die Entfaltung seiner Geschichte durch die Einnahme einer Haltung bedingungsloser Bestätigung. Die Interviewerin äussert wiederholt Verständnisformulierungen und begegnet seiner Rede mit einem Interaktionsstil, der im Abschnitt 8.2.3 als *konversationelle Mäeutik* bezeichnet wurde.

Bezüglich der Frage nach einer wiederkehrenden Wortwahl fällt an Herrn Achelis Rede, wie schon bei den vorhergehenden Gesprächen, eine gehäufte Verwendung von *einfach* auf. Der regelmässige Gebrauch dieses Worts tritt bei ihm im Verbund mit der metaphorischen Beschreibung seiner psychischen Verfassung während der akuten suizidalen Krise auf ("einfach eine Wand" oder "einfach wie ein Loch"). Zudem findet sich bei ihm ein Muster des Übergehens und Ignorierens bestimmter Fragen der Interviewerin. Diese Fragen treten ausnahmslos zur Erkundung und Klärung seiner Innenwelt und der Beziehung zu seiner verstorbenen Frau auf und werden von ihm durchgängig ignoriert oder in der Schwebe belassen.

Herrn Acheli äussert in diesem Gespräch wiederholt den **Wunsch**, es alleine zu schaffen. Dieser Wunsch tritt in der Interaktion als Stimme auf, die den strengen Anspruch an ihn äussert, dass er es selbst schaffen und dass er selbst für sich schauen müsse. Diese gestrenge Forderung verhindert, dass Herr Acheli ihm bekannte Hilfsangebote wahrnimmt. So versagt sie ihm beispielsweise, sich vertrauensvoll an seinen Hausarzt zu wenden. Dies verweist auf seine **Angst**, seine Hilfsbedürftigkeit und sein auf andere Angewiesensein anzuerkennen. In Kombination mit seinem ausweichendem und ignorierendem Folgeverhalten, mit dem er konsequent auf einen bestimmten Fragetyp der Interviewerin reagiert, verweist das darüber hinaus auf eine Vermeidung der Anerkennung seiner überwältigenden Trauer um seine Frau, die in diesem Gespräch nicht recht zur Sprache kommen kann. Sein Folgeverhalten bezüglich der entsprechenden Fragen der Interviewerin kann demnach als **Abwehr** verstanden werden. Die Interviewerin macht dieses Muster insofern mit, als dass sie ihn nicht auf einer Beantwortung ihrer Fragen behaftet und von einer weiteren Verfolgung dieser Themen absieht. Damit schützt die Interviewerin die Begegnung vor emotional belastenden Inhalten und schont Herrn Acheli. Das Interaktionspaar finden sich in einer einfachen metaphorischen Beschreibung seiner Innenwelt, die einerseits zwar durchaus stimmig und einsichtig ist, andererseits aber die Gefahr birgt, dass sie durch diese unmittelbare Einsichtigkeit zu einem oberflächlichen Verständnis verleitet.

Der szenische Gehalt des Gesprächs #13 wird darin gesehen, dass sich das Paar in einem schonenden Verhalten findet und von einer vertieften, konfrontativeren Exploration

schwieriger kognitiver und affektiver Aspekte absieht. In ihrer bedingungslos verstehenden Haltung nimmt die Interviewerin Herrn Acheli noch die einfachsten Erklärungen ab. Sie wenden sich von einer eingehenderen Klärung seiner Gedanken und Gefühle ab und finden sich in einer gemeinsam betonten Hinwendung an ein konkretes Hier und Jetzt, mit der die Gesprächsbeendigung eingeleitet wird.

10.2.5 "So Gedanken beschäftigen mich natürlich irgendwie": Markus Ir- gend im Gespräch mit der Interviewerin Y

Im Gespräch #18 mit Markus fällt neben der überaus häufigen Verwendung seiner *irgend*, das von ihm in verschiedenen Formen circa 200mal gebraucht wird, auch ein spezifisches Muster in seinem Selbstpositionierungsverhalten auf. In Reaktion auf klärende und explorierende Fragen der Interviewerin bezieht er zu Beginn seiner Redezüge, mit der Betonung seines Denkens, regelmässig eine selbstbewusste und selbstgewisse Position, die sich dann im Verlauf der Äusserung und durch ein abschliessendes "ich weiss nicht" als leere Pose erweist. Dieser auffällige Zug seiner Äusserungsgestaltung steht in engem Zusammenhang mit der rhetorischen Strategie der Anheimstellung. Fragen nach der motivationalen Grundlage problematischer Verhaltensweisen delegiert er regelmässig an die Interviewerin. So präsentiert er sich insbesondere hinsichtlich seines beständigen Lügens und der Frage, warum er nach dem Verlust einer ersten Vertrauensperson keinen neuen Therapeuten gesucht hat, in naiv-ahnungsloser Verwunderung.

Den Verlust seiner Selbstgewissheit kontert die Interviewerin nun ihrerseits mit eigenem Denken, indem sie Verständnisformulierungen äussert und das von ihm Erzählte zu kombinieren sucht. Seine Anheimstellungen werden von ihr wiederholt an ihn zurückgespielt. Sie lässt sich von diesen Merkmalen seiner Interaktionsgestaltung nicht dazu verführen, eigenmächtig die Erklärung des in Frage stehenden Verhaltens zu übernehmen. Vielmehr beharrt sie darauf, dass er sich an der Klärung der von ihm als fragwürdig präsentierten Verhaltensweisen beteiligt.

Mit den stellenweise massiv gehäuften *irgend*- produziert Markus eine Vagheit, die nicht mehr zu durchdringen ist. Mit ihren Klärungsbemühungen sucht die Interviewerin dagegen zu halten und Vagheit zu reduzieren, ein "grundlegendes Organisationsprinzip der sprachlichen Kommunikation" (Elstermann 1987) überhaupt. Wie die Untersuchung der mehr oder weniger verborgenen Fantasietätigkeit von Markus gezeigt hat, gibt es anscheinend aber auch gute Gründe, warum gewisse Dinge vage bleiben sollen. So kann die Herstellung und Aufrechterhaltung von Vagheit und Unvollständigkeit auch als interaktive Ressource der **Abwehr** betrachtet werden: Die Produktion und Aufrechterhaltung von Vagheit dient einer Strategie (Adelswärd & Linell 1994). Im Abschnitt 9.2.4 wurde dafür argumentiert, dass Markus' häufige *irgend*- der Tarnung ganz konkreter Fantasien dienen, die sich auf die Zeit nach seinem ordentlich geplanten Ableben beziehen und die Reaktionen naher Bezugspersonen zum Inhalt haben. Seine *irgend*- sollen Vorstellungen und Fantasien tarnen, auf die sie gleichzeitig verweisen.¹⁷⁷

¹⁷⁷ Auf die begrifflichen Verzerrungen, denen dieses Fantasieren unterliegt, wurde im vierten Kapitel ausführlich eingegangen.

Eine weitere konversationelle Abwehrstrategie die in diesem Gespräch beobachtet wurde, ist das Vermeidungsziel, nicht über sein Studium oder seine Abschlussarbeit zu sprechen. Mit seinem Studium verbundene Themen sollen in der Begegnung möglichst nicht relevant werden. Sie werden von ihm regelmässig als bloss "mechanisch" und "sekundär" hingestellt. Dinge die der Untersuchung nicht lohnen. Diese Abwehrbewegung wird von der Interviewerin mitgemacht. Sie dringt nicht auf Klärung diesbezüglicher Fragen zu diesen Themen und schont ihn damit.

In der Darstellung der vorbereitenden Handlungen für seinen Suizidversuch tritt Markus' **Wunsch** auf, dass alles in Ordnung sein möge. Dieser Wunsch scheint auch der Grund für sein beständiges Lügen gewesen zu sein. Niemand soll merken, dass hier etwas ganz grundlegend *nicht* in Ordnung ist, und dass er absolut nicht in der Lage ist, sein Studium zu organisieren. In Übereinstimmung mit der oben erwähnten Selbstpositionierungsstrategie wünscht er sich als souverän zu präsentieren. Die Klärung seines beständigen Lügens verweist auf Markus' **Angst**, anderen mit seinen Sorgen und Problemen zur Last zu fallen (und damit zurückgewiesen zu werden). Das Lügengebäude, das er zu seinem Schutz um den Fortgang seines Studiums errichtet, droht ihn schliesslich zu erdrücken. Gefühle auszudrücken und sich mit seiner Verzweiflung an ein Gegenüber zu wenden ist für ihn so gut wie nicht möglich. Dementsprechend besteht eine weitere Abwehrstrategie im autistischen Rückzug auf suizidale Fantasien autarker Selbstgenügsamkeit. Der szenische Gehalt des Gesprächs #18 wird erstens darin gesehen, dass die Interviewerin seinen Wunsch nach Ordnung übernimmt, und zweitens von einer konfrontativen Klärung wichtiger Fragen bezüglich seines Studiums absieht.

10.2.6 Diskussion des Interaktionsverhaltens der Interviewerin

Bei der Interviewerin der beiden Gespräche #13 mit Herrn Acheli und #18 mit Markus Irgend, die auch das Gespräch mit Flavio, über das im vierten Kapitel berichtet wurde, geführt hat, ergeben die gesprächsanalytischen Untersuchungen ein *konsistentes* und *stabiles* Bild. Ein typischer Zug ihres Interaktionsstils wurde im Abschnitt 8.2.3 als *konversationelle Mäeutik* bezeichnet; das heisst, sie steht ihren Gesprächspartnern in besonders unterstützender Weise bei der Entfaltung ihrer Geschichte bei. Mit ihrem stellvertretenden Mitformulieren und Mitsprechen, das sie regelmässig in Überlappung produziert, unterstützt sie die laufende Äusserungsproduktion ihres Gegenübers auf charakteristische Weise.¹⁷⁸ Dieses Verhalten macht deutlich, wie sie sich die Geschichte ihres Gegenübers zu Eigen macht und wie stark die Entfaltung dieser Geschichte zu einer gemeinsamen Unternehmung wird. Die Untersuchung des Gesprächs #13 mit Herrn Acheli hat jedoch auf eine potenzielle Problematik dieses engagierten Mitvollzugs der Rede des Vis-à-vis hingewiesen. Es besteht die Gefahr, dass etwas nur scheinbar Geteiltes produziert wird, das in erster Linie jedoch das Verständnis der Interviewerin zum Ausdruck bringt.

Ein zweiter charakteristischer Zug ihrer Interviewhaltung besteht in der stabilen Neigung, mögliche Gedanken ihres Gegenübers in der ersten Person Singular anzubieten.

¹⁷⁸ Ein Verhalten das im zweiten Kapitel der Arbeit bei der Interviewerin von Frau Beer ebenfalls beobachtet wurde. Siehe die Besprechung im Abschnitt 2.4.4.

Eine rhetorische Strategie zur Erschliessung problematischer Innenwelt ihrer Patienten, denen kritische Gedanken zur probeweisen Übernahme vorgelegt werden. Wie in der Untersuchung des Gesprächs mit Flavio im vierten Kapitel gezeigt wurde, besteht dabei wiederum die Gefahr, dass sie ihrem Vis-à-vis Bedeutungen unterschiebt, die von diesem nicht geteilt werden. Wie diese Analyse jedoch ebenfalls gezeigt hat, ist sie hinsichtlich der subjektiven Bedeutungsgebung und Relevanzsetzung ihrer Patienten offen und sensibel genug, dass sie trotz dieser anfänglichen Bedeutungszuschreibung (Suizid als Beendigung des Lebens), die intendierte Bedeutung ihres Gegenübers zu erfassen vermag. Diese beiden Verhaltensweisen finden sich in allen drei von ihr geführten Gesprächen. Die Interviewerin zeigt eine Haltung, die hinsichtlich der Merkmale **Offenheit** und **Gemeinsamkeit** als besonders vorteilhaft zu bewerten sind. Sie zeigt durchgängig eine sensible Bereitschaft, sich auf die subjektiven Bedeutungen und Relevanzsetzungen ihrer Interviewpartner einzulassen. Sie ist offen gegenüber allem, was ihr ihre Gesprächspartner erzählen, und äussert sich nie urteilend oder wertend über das ihr Mitgeteilte, dessen Ausfaltung bei ihr immer zu einem geteilten Unternehmen wird. Dieser Aspekt der Geteiltheit fällt insbesondere im Vergleich mit den Erklärungsbemühungen des Interviewers X auf. Bei den Handlungsklärungen der Interviewerin Y handelt es sich immer um geteilte Aktivitäten, bei denen sie die Aufgabe übernimmt, das Gehörte zusammenzufügen und auf den Punkt zu bringen. Diese Episoden werden im Gegensatz zu den Gesprächen des Interviewers X mit Frau Müller und mit Sarah nicht als Erklärungen ausgewiesen, weil die Interviewerin hier viel weniger einer erklärenden Position verfällt als der Interviewer. Es geht ihr weniger um die unilaterale Vermittlung von Inhalten als um die verstehende Einordnung des Gehörten.

Am Interaktionsverhalten der Interviewerin fällt nach eingehender Untersuchung einzig der Punkt der **Kreditierung** kritisch auf. Salopp formuliert könnte man sagen, dass sie sich zu Gunsten einer unbelasteten Begegnung zu sehr auf die Seite ihres Vis-à-Vis schlägt. Dies kann einerseits als für den Beziehungsaufbau positiv gesehen werden, weil die Begegnung von potenziell schwierigen und belastenden Momenten frei gehalten wird. Andererseits hat dieses Merkmal ihres Interaktionsverhaltens jedoch alle Nachteile einer konfliktvermeidenden und schonenden Beziehungsgestaltung. Wie an entsprechender Stelle dieser Arbeit ausgeführt wurde,¹⁷⁹ kann sich gerade auch zumutendes und konfrontierendes Verhalten, vorausgesetzt es wird taktvoll eingesetzt, durchaus positiv auf den Verlauf der Begegnung und die daraus erwachsende Beziehung auswirken. Die kreditierende Haltung zeigt dem Gegenüber an, dass man sich nicht scheut, auch schwierige Inhalte gemeinsam anzugehen und zu untersuchen.

* * *

¹⁷⁹ Siehe Abschnitt 3.3.

11 Schluss

Ein wichtiger Aspekt der vorliegenden Arbeit war die Untersuchung auffälliger Häufungen und Verwendungen von Worten wie *einfach*, *eigentlich*, *irgendwie* und *oder?* Maria Thurmair (1982) meint mit Bezug auf Modalpartikel, dass diese in erster Linie dazu dienen, Äusserungen in den Interaktionszusammenhang einzubinden. Dieser Befund soll auf die obigen Worte ausgedehnt werden. Sie erhalten ihre Bedeutung durch den spezifischen Gebrauch in der Interaktion. Die vorliegende Arbeit hat sie insbesondere hinsichtlich ihrer Bedeutung für das Verständnis des psychoanalytisch-szenischen Gehalts untersucht. Mit ihrer Verwendung knüpfen die Sprecher an einem Interaktionsganzen mit einer spezifischen Dynamik und Wirkung aufs Gegenüber.

Dieser Befund soll zum Schluss anhand eines eindrücklichen Beispiels aus der Weltliteratur verdeutlicht werden. In Imre Kertészs grossartigem und bewegendem *Roman eines Schicksallosen* (1998 [1975]), kommt es in der Rede des Erzählers Gyurkia zu einer erst seltsamen und dann immer bedrückenderen Häufung von "natürlich". Dieses auffällige Charakteristikum der Erzählstimme des ungarischen Knaben, der 1944 nach Buchenwald deportiert wurde, wird im letzten Kapitel, während Gyurkias Heimkehr nach Budapest, in einer irritierenden Szene von einem gönnerhaften Reporter explizit aufgegriffen und angesprochen (ebd., S. 269-270):

"Kommst du aus Deutschland, mein Junge?" - "Ja." - "Aus dem Konzentrationslager?" - "Natürlich." - "Aus welchem?" - "Aus dem in Buchenwald." Ja, er hatte davon gehört, wusste auch, dass es "einer der Kreise des Nazi-Infernos" war, so hat er sich ausgedrückt. "Von wo haben sie dich verschleppt?" - "Aus Budapest." - "Wie lange warst du dort?" - "Ein Jahr, alles in allem." - "Du hast wahrscheinlich viel gesehen, mein Junge, viele Gräuel", meinte er da, und ich habe nichts gesagt. "Na ja", fuhr er fort. "Hauptsache, es ist aus und vorbei", seine Miene hellte sich auf, er zeigte auf die Häuser, an denen wir gerade vorbeirumpelten, und erkundigte sich, was ich jetzt wohl empfand, wieder zu Hause, beim Anblick der Stadt, die ich damals verlassen hatte. Ich sagte: "Hass." Er schwieg eine Weile, bemerkte dann aber, er müsse mein Gefühl leider verstehen. Im Übrigen habe "je nach den Umständen", so meinte er, auch der Hass seinen Platz, seine Rolle, "ja seinen Nutzen", und er nehme an, fügte er hinzu, wir seien uns da einig, und er wisse wohl, wen ich hasste. Ich sagte: "Alle." Er schweig wieder, dieses Mal etwas länger, und fragte dann: "Hast du viel Schreckliches durchmachen müssen?", und ich sagte, es käme darauf an, was er unter schrecklich verstehe. Bestimmt, sagte er da, mit einem etwas unbehaglichen Ausdruck im Gesicht, hätte ich viel entbehren, hungern müssen, und wahrscheinlich sei ich auch geschlagen worden, und ich sagte: "Natürlich." - "Lieber Junge", rief er da, wobei er, wie mir schien, doch langsam die Geduld verlor, "warum sagst du bei allem, es sei natürlich, und immer bei Dingen, die es überhaupt nicht sind!" Ich sagte, im Konzentrationslager sei so etwas natürlich.

Hier, im letzten Kapitel des Romans, kommt es zum ersten Mal dazu, dass der Erzähler, durch die Intervention des Reporters angestachelt, seiner Empörung und seinen heftigen, negativen Gefühlen Ausdruck verschaffen kann. Alles davor, die Schilderung all des Schrecklichen, des unerträglich Grausamen und Traurigen, das er erleben musste, war in einer seltsam unbezogenen und losgelösten Heiterkeit, frei von jeglichem Schmerz und

Empörung gehalten und mit diesen auffällig platzierten *natürlich* durchsetzt, die hier zum Schluss in einem befreienden Ausbruch der Anklage – endlich, möchte man sagen – selbst zum Gegenstand des Romans werden. All diese *natürlich* haben es Gyurkia, so scheint es, ermöglicht, angesichts der entsetzlichen und hoffnungslosen Situation, in die er geriet, zu funktionieren und zu überleben. Sie haben es ihm ermöglicht, scheinbar losgelöst, uneteiligt und seltsam heiter, noch das Grauenhafteste zu ertragen, ohne von der Verzweiflung, dem Schmerz, der Trauer, der Wut und dem Hass niedergestreckt zu werden, die in seiner Situation angemessen gewesen wären. Das Aufgreifen dieses auffälligen Merkmals seiner Rede mündet in einen klärenden und befreienden Moment.

* * *

12 Anhang

12.1 Transkriptionszeichen, deutsch

[...]	Überlappung und simultanes Sprechen
=direkt	direkt anschliessendes Sprechen
(-)	kurze Pause (< eine Sekunde)
(2), (3)	Pause von zwei Sekunden, drei Sekunden usw.
:	Dehnung
(...)	Unverständliche Äusserung
°leise°	leises Sprechen
akZENT	lautes Sprechen
<i>betont</i>	speziell intoniertes Sprechen
(.h)	hörbares Einatmen
(.hh)	starkes Einatmen
(.snf)	Nasehochziehen
(h)	hörbares Ausatmen
(hh)	starkes Ausatmen
(hrm)	Räuspern
(mz), (tz)	Schmatzlaute
*Name	anonymisierte Personennamen
((hustet))	zusätzliche Beschreibung
<<weinend>>... >	zusätzliche Beschreibung einer Äusserung
.	fallende Intonation
?	steigende Intonation

12.2 Transkriptionszeichen, englisch

[and i was ... [okay]	brackets indicate overlapping speech. Both speakers talk at the same time.
this was it =yes	talk starting with equal signs is continuous with the end of the previous utterance on the line above. It is not interrupted by silence or another break.
(-)	short pause, smaller than one second.
(2), (3)	pause of two seconds, three seconds etc.
a:, e::, o:::	distensions
...	omitted talk
(...)	incomprehensible utterance(s)
°low voice°	quiet speaking
acCENTED	capita for accented, loud speaking.
<i>intonated</i>	italic for distinctively intonated speaking, usually in a higher voice.
(.h)	breathing in
(.hh)	sharp or strong breathing in
(.snf)	sniffing
(h)	breathing out
(hh)	sharp or strong breathing out
(hrm)	harrumphing
(mz), (tz)	smacking
*name, *city	anonymized names of persons and locations etc.
(smiles)	additional description(s)
((simply))	alternative translation
<<crying> ... >	additional description of following talk.
.	punctuation marks indicate intonation contours, not grammatical status. A dot indicates falling intonation like it occurs at the end of a sentence, a question mark indicates an inquiring, rising intonation.
?	

12.3 Die Kategorieninventare

Im Folgenden sind die Kategorieninventare der in den Kapiteln 6, 7, 8 und 9 untersuchten Gespräche (#1, #3, #13 und #18) abgebildet. Die Unterkategorien der sequentiellen Kategorisierung der Gespräche werden wie folgt bezeichnet: Gesprächseröffnung und -beendigung selbsterklärend mit "Beginn" und "Beendigung". Sie sind in den Interaktionsprofilen als grüne Balken abgebildet (■). Die narrativen Sequenzen werden mit "N" bezeichnet und mit einer Laufnummer durchnummeriert. Sie werden in den Interaktionsprofilen blau abgebildet (■). Die Interventionen werden dementsprechend mit "I" und einer Laufnummer bezeichnet. Sie sind rot abgebildet (■). Die hoch-interaktiven Sequenzen werden schliesslich mit "Iph" bezeichnet und sind gelb abgebildet (■).

Die Zeilennummern von Interventionen sind in Klammern gesetzt, wenn sie einer narrativen Sequenz für die Darstellung im Interaktionsprofil 'einverleibt' wurden. Dabei handelt es sich in der Regel um bestätigende Äusserungen des Interviewers oder um Zwischenfragen die so rasch geklärt werden können, dass die vorhergehende narrative Sequenz kohärent weitergeführt werden kann. Eine narrative Sequenz kann demnach auch nach einer distinkten Intervention mit derselben Laufnummer fortgeführt werden, wenn es sich dabei klar um die Fortführung der vorhergehenden Sequenz handelt. Da diese Aktivitäten über blossе Hörersignale hinausgehen, müssen sie hier aufgeführt werden, damit sie bei der Auszählung und der anschliessenden Beurteilung der Zeilenaktivität zur Einschätzung des Redeumfangs des jeweiligen Sprechers nicht als blossе Hörersignalzeile herausfallen. Interventionen wie rückbezügliche Fragen und damit verbundene Erzählaufforderungen usw. lösen dagegen eine neue narrative Sequenz aus.

Bei den Makrosequenzen werden hier nur die Handlungsklärungen (HK) und die Erklärungen (E) separat ausgewiesen. In den Interaktionsprofilen sind die Handlungsklärungen dunkelblau (■), die Hergangsrekonstruktionen lila (■) und die Erklärungen violett (■) eingefärbt. Beim Gespräch #18 werden ausnahmsweise vier zusätzliche Makrosequenzen ausgewiesen, die von den Gesprächsteilnehmern durch strukturelle Merkmale voneinander abgegrenzt werden. Andere Kategorien werden in den entsprechenden Kapiteln besprochen.

(Da aus Gründen des Patienten- und des Datenschutzes in der vorliegenden Publikation auf die Wiedergabe der vollständigen Transkripte verzichtet wurde, ist die Nachvollziehbarkeit dieses Arbeitsschritts nur mehr bedingt gewährleistet.)

12.3.1 Kategorieninventar des Gesprächs #1

Unterkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
1-9	Beginn
10-39	N1
(15)	I1
40-49	Unterbruch
50-64	N1
(60-62)	I2
65-89	IPh1
90-113	N2
(101-103)	I3
(109)	I4
114-115	I5
116-121	N3
122-125	I6
126-151	N4
(132)	I7
(137-140)	I8
152-235	IPh2
236-257	N5
(239-241)	I9
(245)	I10
(251)	I11
258-279	IPh3
280-288	I12
289-323	IPh4
324-343	I13
344-391	IPh5
392-398	N6
399-407	IPh6
408-416	N7
417-450	IPh7
451-481	I14
482-502	IPh8
503-518	I15
519-529	IPh9
530-534	I16
535-604	IPh10
605-619	N8
620-657	I17
658-664	IPh11

Überkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
111-140	HK1
160-198	E1
280-288	E2 (I12)
324-343	E3 (I13)
334-366	HK2
408-416	E4
451-481	E5 (I14)
503-518	E6 (I15)
620-657	E7 (I17)

665-677	I18
678-688	IPh12
689-694	Beendigung

12.3.2 Kategorieninventar des Gesprächs #3

Unterkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
1-6	Beginn
7-85	N1
(12-17)	I1
(60-62)	I2
(66-68)	I3
(75-76)	I4
86-93	I5
94-146	N2
(111-115)	I6
(137-140)	I7
147-148	I8
149-173	N3
(158-163)	I9
(169)	I10
174-175	I11
176-191	N4
192-206	IPh1
207-215	N5
216-217	I12
218-229	N6
(222)	I13
230-245	IPh2
246-259	N7
260-262	I14
263-290	N8
(273-275)	I15
291	I16
292-311	N9
312-318	I17
319-333	N10
(329)	I18
334-343	IPh3
344-366	N11
367-430	IPh4

Überkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
86-121	HK1
312-333	HK2
366-392	HK3
431-455	E
571-577	HK4
596-623	HK5

431-443	I19
444-447	N12
448-455	I20
456-464	N13
465-466	I21
467-481	N14
(475)	I22
482-501	IPh5
502-508	N15
509-510	I23
511-517	N16
518-564	IPh6
565-570	N17
571-579	I24
580-594	N18
595-618	IPh7
619-628	N19
629-651	IPh8
652-655	Beendigung

12.3.3 Kategorieninventar des Gesprächs #13

Unterkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
1-4	Beginn
5-86	N1
(74)	I1
87-90	I2
91-97	N2
(93)	I3
98-129	IPh1
130-138	N3
139-147	I4
148-177	N4
(157)	I5
178-198	IPh2
199-240	N5
(209)	I6
241-245	I7
246-258	N5
(251)	I8
259	I9

Überkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
87-94	HK1
139-198	HK2

260-267	N6
268-279	IPh3
280-294	N7
(291)	I10
295-308	IPh4
309-318	N8
319-343	IPh5
344-353	N9
(347)	I11
354-362	I12
363-453	N10
(375-379)	I13
(386)	I14
(394)	I15
(415)	I16
(425-428)	I17
(436-437)	I18
454-468	IPh6
469-483	N11
(479)	I19
484-514	IPh7
515-531	Beendigung

12.3.4 Kategorieninventar des Gesprächs #18

Unterkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
1-4	Beginn
5-102	N1
103-106	I1
107-110	A1
111-113	I2
114-135	N2
136-142	I3
143-160	N3
161-162	I4
163-182	N4
183-185	I5
186-198	N5
199	I6
200-250	N6
251-261	IPh1

Überkategorien:

<u>Zeilen:</u>	<u>Bezeichnung:</u>
1-512	A
513-561	B
562-689	C
690-727	D
1-110	HK1
163-182	HK2
303-314	HK3
453-456	HK4

262-287	N7
(278)	I7
288	I8
289-302	N8
(291)	I9
303-314	I10
315-336	N9
(323)	I11
(327)	I12
337-340	I13
341-352	N10
353-375	IPh2
376-385	I14
386-403	N11
404-407	I15
408-436	N12
437-457	IPh3
458-470	N13
471-481	I16
482-498	N14
499-512	IPh4
513-561	I17
562-581	N15
582-583	I18
584-592	N16
593-601	IPh5
602-620	N17
621-630	IPh6
631-644	N18
645-654	I19
655-677	N19
(675)	I20
678-689	IPh7
690-727	Beendigung

12.4 Literaturverzeichnis

- Adelswärd, Viveka & Linell, Per (1994). Vagueness as an interactional resource: the genre of threatening phone calls. In: Walter M. Sprondel (Hg.), *Die Objektivität der Ordnungen und ihre kommunikative Konstruktion* (261-288). Suhrkamp Verlag: Frankfurt a. M.
- Adorno, Theodor W. (1964). *Jargon der Eigentlichkeit. Zur deutschen Ideologie*. Suhrkamp Verlag: Frankfurt a. M.
- Ainsworth, Mary Salter D. (1977a). Attachment theory and its utility in cross-cultural research. In: P. Herbert Leiderman, Steven R. Tulkin & Anne Rosenfeld (Hg.), *Culture and infancy. Variations in the human experience* (49-67). Academic Press: New York
- Ainsworth, Mary Salter D. (1977b). Infant development and mother-infant interaction among Ganda and American families. In: P. Herbert Leiderman, Steven R. Tulkin & Anne Rosenfeld (Hg.), *Culture and infancy. Variations in the human experience* (119-149). Academic Press: New York
- Aitchison, Jean (1994). "Say, say it again Sam". The treatment of repetition in linguistics. In: Swiss Association of University Teachers of English (Hg.), *Repetition* (15-34). Narr: Tübingen
- Ajdacic-Gross, Vladeta & Jeanneret, Olivier (1999). Suizid. In: Felix Gutzwiller & Olivier Jeanneret (Hg.), *Sozial- und Präventivmedizin, Public Health* (2. Aufl., 319-329). Huber: Bern
- Ajdacic-Gross, Vladeta & Rehm, Jürgen (2007). Suizid. In: Felix Gutzwiller & Fred Paccaud (Hg.), *Sozial- und Präventivmedizin, Public Health* (3. Aufl., 282-287). Huber: Bern
- Alexander, Leslie B. & Luborsky, Lester (1986). The penn helping alliance scales. In: Leslie S. Greenberg & William M. Pinsof (Hg.), *The psychotherapeutic process. A research handbook* (325-366). Guilford Press: New York
- Argelander, Hermann (1999 [1970]). *Das Erstinterview in der Psychotherapie* (6 unverä. Aufl.). Primus Verlag: Darmstadt
- Avdi, Evrinomy (2010). Gespräche analysieren in der "Redekur": Konversations-, Diskurs- und narrative Analyse psychoanalytischer Psychotherapie. In: Jeremy Holmes (Hg.), *Psychoanalytische Psychotherapie* (57-77). CIP-Medien: München
- Bachelor, Alexandra & Horvath, Adam (2001). Die therapeutische Beziehung. In Mark A. Hubble (Hg.), *So wirkt Psychotherapie. Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen* (137-192). Verlag Modernes Lernen: Dortmund

- Bassler, Markus; Potratz, Barbara & Krauthauser, Helmut (1995). Der "Helping Alliance Questionnaire" (HAQ) von Luborsky. *Psychotherapeut*, 40(1): 23-32
- Beautrais, Annette L. (2004). Further suicidal behavior among medically serious suicide attempters. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(1): 1-11
- Beck, Aron T.; Ward, Calvin H.; Mendelson, Marc; Mock, Jeremiah & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6): 561-571
- Bergeret, Jean (1973). Pour une métapsychologie de l'humour. *Revue Française de la Psychanalyse*, 37: 539-567
- Bergmann, Jörg R. (1994). Ethnomethodologische Konversationsanalyse. In: Gerd Fritz & Franz Hundnurscher (Hg.), *Handbuch der Dialoganalyse* (3-16). Niemeyer: Tübingen
- Bergmann, Jörg R. (1982). Schweigephasen im Gespräch – Aspekte ihrer interaktiven Organisation. In: Hans-Georg Soeffner (Hg.), *Beiträge zu einer empirischen Sprachsoziologie* (143–184). Narr: Tübingen
- Billig, Michael (1999). *Freudian repression. Conversation creating the unconscious*. University Press: Cambridge
- Billig, Michael (1997). The dialogic unconscious: Psychoanalysis, discursive psychology and the nature of repression. *British Journal of Social Psychology*, 36: 139-159
- Bonoti, Fotini; Leondari, Angeliki & Mastora, Adelais (2013). Exploring children's understanding of death: Through drawings and the death concept questionnaire. *Death Studies*, 37: 47-60
- Boothe, Brigitte (2006). Die dialogische Organisation der Traummitteilung, die Selbstoffenbarung und die Traumbiographie. *Philosophie der Psychologie*, 5, [E-Journal]
- Boothe, Brigitte (2004). *Der Patient als Erzähler in der Psychotherapie*. Psychosozial-Verlag: Giessen
- Boothe, Brigitte (2000). Der Traum im Gespräch: bei Freud – bei Jung. In: Thomas Sprecher (Hg.), *Das Unbewusste in Zürich. Literatur und Tiefenpsychologie um 1900: Sigmund Freud, Thomas Mann und C. G. Jung* (189-216). NZZ Verlag: Zürich
- Boothe, Brigitte; Luif, Vera & Mathys, Hans Peter (2010). Psychodynamischer Fallbericht. *Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse*, 62
- Boothe, Brigitte & Grimmer, Bernhard (2005). Die therapeutische Beziehung aus psychoanalytischer Sicht. In: Wulf Rössler (Hg.), *Die therapeutische Beziehung* (37-58). Springer: Heidelberg

- Boothe, Brigitte & Heigl-Evers, Anneliese (1996). *Psychoanalyse der frühen weiblichen Entwicklung*. Reinhardt: München
- Bowlby, James (1995). *Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung: Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie*. Dexter: Heidelberg
- Britton, Ronald (2003). *Sex, death, and the superego. Experiences in psychoanalysis*. Karnac: London
- Britton, Ronald (1998). *Belief and imagination*. Routledge: London
- Buchholz, Michael B. (2009). Takt in der Konversation. Mit Bemerkungen zu Rücksicht und Respekt, Verletzungen und Rhythmus. *Zeitschrift für Qualitative Forschung*, 1: 129-150
- Buchholz, Michael B. (2008). Metapher. In: Wolfgang Mertens & Bruno Waldvogel (Hg.), *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe* (3., überarb. und erw. Aufl., 462-467). Kohlhammer: Stuttgart
- Buchholz, Michael B. (2003). *Metaphern der "Kur". Eine qualitative Studie zum psychotherapeutischen Prozess* (Neuauf.). Psychosozial-Verlag: Giessen
- Caruth, Cathy (1991a). Introduction. *American Imago*, 48: 1-12
- Caruth, Cathy (1991b). Introduction. *American Imago*, 48: 417-424
- Cholbi, M. (2012). Suicide. <http://plato.stanford.edu/entries/suicide/>
- Coulter, Jeff (2005). Language without mind. In: Hedwig te Molder und Jonathan Potter (Hg.), *Conversation and cognition* (79-92). Cambridge University Press: Cambridge
- Coulter, Jeff (1999). Discourse and mind. *Human Studies*, 22: 163-181
- Cosnier, Jacqueline (1973). Humour et narcissisme. *Revue Française de la Psychanalyse*, 37: 571-580
- Deppermann, Arnulf (2008). *Gespräche analysieren* (4. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden
- Deserno, Heinrich (2000). Arbeitsbündnis. In: Wolfgang Mertens & Bruno Waldvogel (Hg.), *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe* (73-78). Kohlhammer: Stuttgart
- Díaz, Félix; Antaki, Charles & Collins, Alan (1996). Using completion to formulate a statement collectively. *Journal of Pragmatics*, 26: 525-542
- Diegelmann, Christa (2011). Humor als Ressource. *Persönlichkeitsstörungen. Theorie und Therapie*, 15: 181-191

- Dilling, Horst & Freyberger, Harald J. (2008). *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen* (4. überarb. Aufl.). Huber: Bern
- Dooley, Lucile (1934). A note on humor. *Psychoanal Rev*, 21: 49-58
- Dubor, Pierre (1973). L'articulation dyssyntaxique des représentants pulsionels dans l'humour et la psychose. *Revue Française de la Psychanalyse*, 37: 581-606
- Duckart, Christoph (2011). *Versteckte Aussichten. Militärische Landschaft in der Schweiz*. Diplomica-Verlag: Hamburg
- Duden (1996). *Die deutsche Rechtschreibung, Bd. 1*. Dudenverlag: Mannheim
- Dyck, Ronald J.; Joyce, Anthony S. & Azim, Hassan F. A. (1984). Treatment noncompliance as a function of therapist attributes and social support. *Canadian Journal of Psychiatry*, 29(4): 212-216
- Edwards, Derek (1999). Emotion discourse. *Culture & Psychology*, 5(3): 271-291
- Edwards, Derek & Potter, Jonathan (2005). Discursive psychology, mental states and descriptions. In: Hedwig te Molder & Jonathan Potter (Hg.): *Conversation and cognition* (241-259). Cambridge University Press: Cambridge
- Ehlert-Balzer, Martin (2008). Trauma. In: Wolfgang Mertens & Bruno Waldvogel (Hg.): *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe* (3., überarb. u. erw. Aufl., 767-771). Kohlhammer: Stuttgart
- Elliot, Andrew J. & Covington, Martin V. (2001). Approach and avoidance motivation. *Educational Psychology Review*, 13(2): 73-92
- Elstermann, Mechthild (1987). Vagheitsreduzierung als ein grundlegendes Organisationsprinzip der sprachlichen Kommunikaton. *Linguistische Studien*, 158(A): 24-48
- Faberow, Norman L. & Shneidman, Edwin S. (1961). *The cry for help*. McGraw-Hill: New York
- Fairbairn, Gavin J. (2008). When people choose to die: Does it matter what we call it? In: T Chandler Haliburton & Caroline Edwards (Hg.), *Mortality, Dying and Death: Global interdisciplinary perspectives* (205-216). Inter-Disciplinary Press: Oxford
- Ferrara, Kathleen (1992). The interactive achievement of a sentence: Joint productions in therapeutic discourse. *Discourse Processes*, 15(2): 207-229
- Fiehler, Reinhard (1999). Was tut man, wenn man kooperativ ist? Eine gesprächsanalytische Explikation der Konzepte "Kooperation" und "Kooperativität". In: Annette Mönich & Ernst Jaskulski (Hg.), *Kooperation in der Kommunikation* (52-58). E. Reinhardt: München

- Franz, Matthias (1997). Die Bedeutung von Vertrauen und Wertschätzung für den Weg in die psychotherapeutische Beziehung. In: Martin Schweer (Hg.), *Vertrauen und soziales Handeln. Facetten eines alltäglichen Phänomens* (177-188). Luchterhand: Neuwied
- Frei, Michael (2008). *Vertrauensaufbau im Erstgespräch mit Patienten nach Suizidversuch*. Unveröffentlichte Lizentiatsarbeit, Universität Zürich, Psychologisches Institut, Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse
- Frei, Michael; Michel, Konrad & Gysin-Maillart, Anja (in Vorbereitung). *The concept of death in a patient after attempted-suicide*
- Frei, Michael; Michel, Konrad & Valach, Ladislav (2013). Humor, Kreditierung und Vertrauensaufbau in einem Erstgespräch nach Suizidversuch, *Forum der Psychoanalyse*, 29(2): 181-200
- Frei, Michael; Michel, Konrad, Valach, Ladislav; Grimmer, Bernhard & Boothe, Brigitte (2012). Gelingende und misslingende Beziehungsaufnahmen mit Patientinnen nach Suizidversuch. *Forum: Qualitative Sozialforschung*, 13: Art. 5
- Freud, Sigmund (1938). Die Ichspaltung im Abwehrvorgang, *GW, Bd. 17*: 59-62
- Freud, Sigmund (1937a). Constructions in analysis. *SE, Bd. 23*: 255-270
- Freud, Sigmund (1937b). Konstruktionen in der Analyse. *GW, Bd. 16*: 114-155
- Freud, Sigmund (1927a). Der Humor. *GW, Bd. 14*: 383-389
- Freud, Sigmund (1927b). Der Humor. *Studienausgabe, Bd. 4*: 275-282
- Freud, Sigmund (1925). Die Verneinung. *GW, Bd. 14*: 11-15
- Freud, Sigmund (1923). Das Ich und das Es. *GW, Bd. 13*: 237-289
- Freud, Sigmund (1920). Jenseits des Lustprinzips. *GW, Bd. 13*: 1-69
- Freud, Sigmund (1917). Mourning and melancholia. *SE, Bd. 14*: 237-258
- Freud, Sigmund (1916-17). Trauer und Melancholie. *GW, Bd. 10*: 428-446
- Freud, Sigmund (1915). Thoughts for the times on war and death. *SE, Bd. 14*: 273-300
- Freud, Sigmund (1901). Zur Psychopathologie des Alltagslebens. *GW, Bd. 4*
- Friedman, Michelle E. (1996). Mother's milk: A psychoanalyst looks at breastfeeding. *Psychanalytic Study of the Child*, 51: 475-490
- Gelso, Charles J. (2009). The real relationship in a postmodern world: Theoretical and empirical explorations. *Psychotherapy Research*, 19(3): 253-264

- Goffman, Erving (1976). Replies and responses. *Language in Society*, 5(3): 257–313
- Gomes-Schwartz, Beverly (1978). Effective ingredients in psychotherapy: Prediction of outcome from process variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(5): 1023-1035
- Greenson, Ralph R. (1965). The working alliance and the transference neurosis. *The Psychoanalytic Quarterly*, 34: 155-181
- Greve, W. (1994). *Handlungsklärung: Die psychologische Erklärung menschlicher Handlungen*. Huber: Bern
- Grimmer, Bernhard (2006). *Psychotherapeutisches Handeln zwischen Zumuten und Mut machen*. Kohlhammer: Stuttgart
- Grossmann, Klaus E. & Grossmann, Karin (2002). Klinische Bindungsforschung aus der Sicht der Entwicklungspsychologie. In: Bernhard Strauss, Anna Buchheim & Horst Kächele (Hg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien – Methoden – Ergebnisse* (295-318). Schattauer: Stuttgart
- Gurevich, Hayuta (2012), Die Sprache der Abwesenheit. *Psyche*, 66: 1074-1101
- Hausendorf, Heiko (2007a). Die Prozessualität des Gesprächs als Dreh- und Angelpunkt der linguistischen Gesprächsforschung. In: Heiko Hausendorf (Hg.), *Gespräch als Prozess: Linguistische Aspekte der Zeitlichkeit verbaler Interaktion* (11-32). Gunter Narr Verlag: Tübingen
- Hausendorf, Heiko (2007b). 'Was kommt als Nächstes?' Fokussierungen revisited. In: Heiko Hausendorf (Hg.), *Gespräch als Prozess: Linguistische Aspekte der Zeitlichkeit verbaler Interaktion* (221-246). Gunter Narr Verlag: Tübingen
- Hawton, K. & Blackstock, E. (1976). General practice aspects of self-poisoning and self-injury. *Psychological Medicine*, 6: 571-575
- Harris, E. Clare & Barraclough, Brian (1997). Suicide as an outcome for mental disorders. A meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 170(3): 205-228
- Hartley, Dianna E & Strupp, Hans H. (1983). The therapeutic alliance: Its relationship to outcome in brief psychotherapy. In: Joseph M. Masling (Hg.), *Empirical studies of psychoanalytical theories* (1-37). The Analytic Press: Hillsdale
- Henseler, Heinz (2000). *Narzisstische Krisen. Zur Psychodynamik des Selbstmordes* (4. Aufl.). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag
- Herbold, Willy (2011). Narzissmus und Humor. *Persönlichkeitsstörungen. Theorie und Therapie*, 15: 192-199

- Herbold, Willy & Sachsse, Ulrich (2011). Editorial. *Persönlichkeitsstörungen. Theorie und Therapie*, 15: 157-159
- Hill, Clare E. & Knox, Sarah (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy Research*, 19(1): 13-29
- Holmes, Jeremy (2011). Attachment theory and the suicidal patient. In: Konrad Michel & David A. Jobes (Hg.), *Building a therapeutic alliance with the suicidal patient* (149-167). American Psychological Association: Washington
- Horvath, Adam O. & Luborsky, Lester (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4): 561-573
- Irle, G. (1968). Einstellungen zum Tod bei Patienten nach Selbstmordversuch. *Nervenarzt*, 39: 255-260
- Jacobs, Douglas G.; Brewer, Margaret & Klein-Benheim, Marci (1999). Suicide assessment: An overview and recommended protocol. In: Douglas G. Jacobs (Hg.), *The Harvard Medical School guide to suicide assessment and intervention* (3-39). Jossey-Bass: San Francisco
- James, William (1907). Pragmatism: A new name for some old ways of thinking. *Writings 1902-1910*: 479-624
- James, William (1909). The meaning of truth. *Writings 1902-1910*: 821-978
- Jesch, Tatjana; Richter, Rainer & Stein, Malte (2006). Patientenerzählungen wie Literatur verstehen: Vom Nutzen der Narratologie für die psychodiagnostische Hermeneutik. In: Vera Luif, Gisela Thoma & Brigitte Boothe (Hg.): *Beschreiben – Erschliessen – Erläutern. Psychotherapieforschung als qualitative Wissenschaft* (39-65). Pabst Science Publishers: Lengerich
- Joseph, Betty (1994). *Psychisches Gleichgewicht und psychische Veränderung*. Klett-Cotta: Stuttgart
- Kallmayer, Werner (2006). *Analysemethoden der Konversationsanalyse*, <http://gais.ids-mannheim.de/information/glossar/analyse.pdf> [Zugriff: 10.12.2006, Broken Link]
- Kannetzký, Frank (2005). Cartesianische Prämissen. Überlegungen zur Reichweite des Privatsprachenarguments. In: Peter Grönert & Frank Kannetzký (Hg.), *Sprache und Praxisform* (105-161). Universitätsverlag: Leipzig
- Kertész, Imre (1998 [1975]). *Roman eines Schicksallosen*. Rowohlt: Berlin
- Klüwer, Rolf (1983). Agieren und Mitagieren. *Psyche*, 37(9): 828-840

- Koller, Michael & Lorenz, Wilfried (1997). Vertrauen zwischen Arzt und Patient: Analyse und Überwindung von Kommunikationsdefiziten. In: Martin Schweer (Hg.), *Vertrauen und soziales Handeln. Facetten eines alltäglichen Phänomens* (164-176). Luchterhand: Neuwied
- Kondratyuk, Nataliya & Peräkylä, Anssi (2011). Therapeutic work with the present moment: A comparative conversation analysis of existential and cognitive therapies. *Psychotherapy Research*, 21(3): 316-330
- Kraft, Hartmut (2011). Tabu, Humor und Psychotherapie. *Persönlichkeitsstörungen. Theorie und Therapie*, 15: 171-180
- Krampen, Günter (1997). Zur handlungs-, persönlichkeits- und entwicklungstheoretischen Einordnung des Konstrukts Vertrauen. In: Martin Schweer (Hg.), *Vertrauen und soziales Handeln. Facetten eines alltäglichen Phänomens* (16-61). Luchterhand: Neuwied
- Kurz, Alexander; Möller, Hans-Jürgen; Bürk, Friedemann; Torhorst, Arnold; Wächtler, Claus & Lauter, Hans (1988). Evaluation of two different aftercare strategies of an outpatient aftercare program for suicide attempters in a general hospital. In: Hans-Jürgen Möller, Armin Schmidtke & Rainer Welz (Hg.), *Current issues of suicidology* (414-418). Springer: Berlin
- Laimböck, A. (2000). *Das psychoanalytische Erstgespräch*. Edition diskord: Tübingen
- Lakoff, George (1973). Hedges: A study in meaning criteria and the logic of fuzzy concepts. *Journal of Philosophical Logic*, 2(4): 458-508
- Lakoff, George & Johnson, Mark (2003 [1980]). *Metaphors we live by*. The University of Chicago Press: Chicago
- Lambert, M & Barley D (2008). Die therapeutische Beziehung und der Psychotherapieeffekt – eine Übersicht empirischer Forschungsergebnisse. In: M Hermer (Hg.), *Handbuch der therapeutischen Beziehung* (109-139). DGVT-Verlag: Tübingen
- Laplanche, Jean & Pontalis, Jean-Bertrand (1973). *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Suhrkamp: Frankfurt a. M.
- Leenaars, Antoon A. (1994). Crisis intervention with highly lethal suicidal people. In: Antoon A. Leenaars, John T. Maltzberger & Robert A. Neimeyer (Hg.), *Treatment of suicidal people* (45-59). Taylor & Francis: Tübingen
- Lewis, Belinda (1995). Psychotherapeutic discourse analysis. *American Journal of Psychotherapy*, 49(3): 371-384

- Luborsky, Lester (1984). *Principles of psychoanalytic psychotherapy: A manual for supportive-expressive treatment*. Basic Books: New York
- Luborsky, Lester (1976). Helping alliances in psychotherapy. In: James L. Cleghorn (Hg.), *Successful psychotherapy* (92-116). Brunner/Mazel: New York
- Lucius-Hoene, Gabriele & Deppermann, Arnulf (2004). *Rekonstruktion narrativer Identität: Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews* (2. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden
- Luhmann, Niklas (2000 [1968]) *Vertrauen: Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität* (4. Aufl.). Lucius & Lucius: Stuttgart
- Lynch, Michael & Bogen, David (2005). 'My memory has been shredded': a non-cognitivist investigation of 'mental' phenomena. In: Hedwig te Molder & Jonathan Potter (Hg.), *Conversation and cognition* (226-240). Cambridge University Press: Cambridge
- Lynch, Michael (1999). Silence in context: Ethnomethodology and social theory. *Human Studies*, 22: 211-233
- Maltsberger, John T. & Buie, Dan H. (1974). Countertransference hate in the treatment of suicidal patients. *Archives of General Psychiatry*, 30: 625-633
- Maltsberger, John T. & Buie, Dan H. (1980). The devices of suicide: Revenge, riddance and rebirth. *International Review of Psychoanalysis*, 7: 61-72. Reprinted in: John T. Maltsberger & Mark J. Goldblatt (Hg.) (1996), *Essential papers on suicide* (397-416). New York University Press: New York
- Marziali, Elsa; Marmar, Charles & Krupnick, Janice (1981). Therapeutic alliance scales: Their development and relationship to psychotherapy outcome. *American Journal of Psychiatry*, 138: 361-364
- McLuhan, Marshall & Fiore, Quentin (2008 [1967]). *The medium is the message*. Penguin: London
- Menninger, Karl (1938). *Man against himself*. Harcourt, Brace & World: New York
- Mentzos, Stavros (1994). *Interpersonale und institutionalisierte Abwehr* (3. Aufl.). Suhrkamp: Frankfurt a. M.
- Mertens, Wolfgang & Waldvogel, Bruno (Hg.) (2008). *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe* (3. Überarb. u. erw. Aufl.). Kohlhammer: Stuttgart
- Michel, Konrad (2011). Introduction. In: Konrad Michel & David A. Jobes (Hg.), *Building a therapeutic alliance with the suicidal patient* (3-10). American Psychological Association: Washington

- Michel, Konrad (2002a). Der Arzt und der suizidale Patient. Teil 1: Grundsätzliche Aspekte. *Schweizerisches Medizinisches Forum*, 29/30: 704-707
- Michel, Konrad (2002b). Der Arzt und der suizidale Patient. Teil 2: Praktische Aspekte. *Schweizerisches Medizinisches Forum*, 31: 730-734
- Michel, Konrad & Valach, Ladislav (2011). The narrative interview with the suicidal patient. In: Konrad Michel & David A. Jobes (Hg.), *Building a therapeutic alliance with the suicidal patient* (63-80). American Psychological Association: Washington
- Michel, Konrad & Valach, Ladislav (2001). Suicide as goal-directed action. In: Kees van Heeringen (Hg.), *Understanding suicidal behaviour. The suicidal process approach to research, treatment and prevention* (230-254). Wiley: Chichester
- Michel, Konrad & Valach, Ladislav (1997). Suicide as goal-directed behavior. *Archives of Suicide Research*, 3: 213-221
- Michel, Konrad; Dey, Pascal; Stadler, Kathrin & Valach, Ladislav (2004). Therapist sensitivity towards emotional life career issues and the working alliance with suicide attempters. *Archives of Suicide Research*, 8: 203-213
- Michel, Konrad; Maltsberger, John T.; Jobes, David A.; Leenaars, Antoon A.; Orbach, Israel; Stadler, Kathrin; Dey, Pascal; Young, Richard A. & Valach, Ladislav (2002). Discovering the truth in attempted suicide. *American Journal of Psychiatry*, 56(3): 424-437
- Miller, Michael C. & Paulsen, Randell H. (1999). Suicide assessment in the primary care setting. In: Douglas G. Jacobs (Hg.), *The Harvard Medical School guide to suicide assessment and intervention* (520-539). Jossey-Bass: San Francisco
- Möller, Hans-Jürgen (1990). Evaluation of aftercare strategies. In: G. Ferrari, M. Bellini & Paolo Crepet (Hg.), *Suicidal Behaviour and Risk Factors* (39-44). Monduzzi Editore: Bologna
- Nagel, Thomas (1970). Death. *Noûs*, 4(1): 73-80
- Neri, Claudio (2005). What is the function of faith and trust in psychoanalysis? *International Journal of Psychoanalysis*, 86: 79-97
- Neukom, Marius; Grimmer, Bernhard & Merk, Agatha (2005). Ansatzpunkt Therapeut-Patient-Beziehung: Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie. In: Urs Baumann & Meinrad Perrez (Hg.), *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie* (3. Aufl., 456-475). Huber: Bern
- Orlinsky, Daniel E; Grawe, Klaus & Parks, B. (1994). Process and outcome in psychotherapy. In: Allen E. Bergin & Sol L. Garfield (Hg.), *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (270-378). John Wiley & Sons: New York

- Patel, A. R. (1975). Attitudes towards self-poisoning. *British Medical Journal*: 426-429
- Peirce, Charles S. (1877). *The fixation of belief*.
[http://en.wikisource.org/wiki/The Fixation of Belief](http://en.wikisource.org/wiki/The_Fixation_of_Belief)
- Peirce, Charles S. (1878). *How to make our ideas clear*.
[http://en.wikisource.org/wiki/How to Make Our Ideas Clear](http://en.wikisource.org/wiki/How_to_Make_Our_Ideas_Clear)
- Peräkylä, Anssi (2013). CA in Psychotherapy. In: Tanya Stivers & Jack Sidnell (Hg.), *Blackwell Handbook of Conversation Analysis* (551-574). Wiley-Blackwell: Chichester
- Peräkylä, Anssi (2008). Conversation analysis and psychoanalysis: Interpretation, affect, and intersubjectivity. In: Anssi Peräkylä, Charles Antaki, Sanna Vehviläinen & Ivan Leudar (Hg.), *Conversation analysis and psychotherapy* (100-119). Cambridge University Press: Cambridge
- Peräkylä, Anssi (2004). Making links in psychoanalytic interpretations: A conversation analytical perspective. *Psychotherapy Research* 14(3): 289-307
- Peräkylä, Anssi; Antaki, Charles; Vehviläinen, Sanna & Leudar, Ivan (2008a). *Conversation analysis and psychotherapy*. Cambridge University Press: Cambridge
- Peräkylä, Anssi; Antaki, Charles; Vehviläinen, Sanna & Leudar, Ivan (2008b). Analysing psychotherapy in practice. In Anssi Peräkylä, Charles Antaki, Sanna Vehviläinen & Ivan Leudar (Hg.), *Conversation analysis and psychotherapy* (5-25). Cambridge University Press: Cambridge
- Petermann, Franz (1997). Interpersonales Vertrauen in der Arzt-Patienten-Beziehung. In: Martin Schweer (Hg.), *Interpersonales Vertrauen. Theorien und empirische Befunde* (155-164). Westdeutscher Verlag: Opladen
- Pisconti, Rossella (2008). To join the army as a volunteer during a war: Wittgenstein and the conception of death. In: T. Chandler Haliburton & Caroline Edwards (Hg.), *Mortality, Dying and Death: Global interdisciplinary perspectives* (90-99). Inter-Disciplinary Press: Oxford
- Poland, Warren S. (1971). The place of humor in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 128: 635-637
- Potter, Jonathan (1998). Cognition as context (whose cognition?). *Research on Language & Social Interaction*, 31(1): 29-44
- Razinsky, Liran (2008). Death and ambition in Freud's *The Interpretation of Dreams*. In: T. Chandler Haliburton & Caroline Edwards (Hg.), *Mortality, Dying and Death: Global interdisciplinary perspectives* (77-88). Inter-Disciplinary Press: Oxford

- Reimer, Christian & Arantewicz, Gerd (1986). Physician's attitudes toward suicide and their influence on suicide prevention. *Crisis*, 7: 80-83
- Reinecker, Hans (2003). *Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie* (4. vollst. überarb. und erw. Aufl.). Hogrefe: Göttingen
- Rogers, James R. (2003). The anatomy of suicidology: A psychological science perspective on the status of suicide research. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(1): 9-20
- Runeson, B. S. (2002). Suicide after parasuicide. *British Medical Journal*, 16(352), 1125-1126
- Ryle, Gilbert (2000 [1949]). *The concept of mind*. Penguin: London
- Sacks, Harvey (1995). *Lectures on conversation*. Volumes I & II. Blackwell: Oxford
- Sacks, Harvey (1987). On the preferences for agreement and contiguity in sequences in conversation. In: Graham Button & John R. E. Lee (Hg.), *Talk and social organisation* (54-69). Multilingual Matters: Clevedon
- Sacks, Harvey; Schegloff, Emanuel A. & Jefferson, Gail (1974). A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation. *Language*, 50(4): 696-735
- Sandler, Joseph (1976). Gegenübertragung und die Bereitschaft zur Rollenübernahme. *Psyche*, 30(4): 289-305
- Sanville, Jean B. (1999). Humor and play. In: James W. Barron (Hg.), *Humor and psyche. Psychoanalytic perspectives* (31-55). The Analytic Press: Hillsdale
- Schauenburg, Henning & Strauss, Bernhard (2002). Bindung und Psychotherapie. In: Bernhard Strauss, Anna Buchheim & Horst Kächele (Hg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien - Methoden - Ergebnisse* (281-292). Schattauer: Stuttgart
- Schegloff, Emanuel A. (1982). Discourse as an interactional achievement: Some uses of "Uh Huh" and other things that come between sentences. In: Deborah Tannen (Ed.), *Analyzing Discourse: Text and Talk* (71-93). Georgetown University Press: Washington
- Schegloff, Emanuel A. (1968). Sequencing in conversational opening. *American Anthropologist* 70: 1075-1095
- Schmitt, Reinhold & Deppermann, Arnulf (2009). "Damit Sie mich verstehen": Genese, Verfahren und recipient design einer narrativen Performance. In: Mareike Buss, Stephan Habscheid, Sabine Jautz, Frank Liedtke & Jan Georg Schneider (Hg.), *Theatralität des sprachlichen Handelns. Eine Metaphorik zwischen Linguistik und Kulturwissenschaften* (79-114). Fink: Paderborn

- Schütz, Daniela (2013). *Nonverbale Kommunikation im Erstgespräch mit Patienten nach Suizidversuch*. Unveröffentlichte Lizentiatsarbeit, Universität Zürich, Psychologisches Institut, Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse
- Schwab, Reinhold (1997). Interpersonales Vertrauen in der psychotherapeutischen Beziehung. In: Martin Schweer (Hg.), *Interpersonales Vertrauen. Theorien und empirische Befunde* (165-179). Westdeutscher Verlag: Opladen
- Schwaber, Evelyne (1988). Empathy: A mode of analytic listening. *Psychoanalytic Inquiry*, 1: 357-392
- Schwager, Christian & Kunz, Gerold (2004). *Falsche Chalets. Die getarnten Bunker der Schweiz* (2. Aufl.), Edition Frey: Zürich
- Schwitalla, Johannes (2006). Kohäsion statt Kohärenz. Bedeutungsverschiebungen nach dem Sprecherwechsel – vornehmlich in Streitgesprächen. In: Arnulf Deppermann & Thomas Spranz-Fogasy (Hg.), *be-deuten. Wie Bedeutung im Gespräch entsteht* (2. Aufl., 106-118). Stauffenburg: Tübingen
- Scott, Marvin B. & Lyman, Stanford M. (1968). Accounts. *American Sociological Review*, 33(1): 46-62
- Shneidman, Edwin S. (1993) Suicide as a psychache. *Journal of Nervous and Mental Diseases* 181(3): 145-147
- Searle, John R. (1996). *Die Wiederentdeckung des Geistes*. Suhrkamp Verlag: Frankfurt a. M.
- Selting, Margaret (2000). The construction of units in conversational talk. *Language in Society*, 29(4): 477-517
- Selting, Margaret (2007). Beendigung(en) als interaktive Leistung. In: Heiko Hausendorf (Hg.), *Gespräch als Prozess: Linguistische Aspekte der Zeitlichkeit verbaler Interaktion* (307-338). Gunter Narr Verlag: Tübingen
- Selting, Margaret; Auer, Peter; Barden, Birgit; Bergmann, Jörg; Couper-Kuhlen, Elizabeth; Günthner, Susanne; Meier, Christoph; Quasthoff, Uta; Schlobinski, Peter & Uhmann, Susanne (1998). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem (GAT). *Linguistische Berichte*, 173: 91-122
- Spence, Donald P. (1980). Lawfulness in lexical choice: A natural experiment. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 28: 115-132
- Sterba, Richard (1934). The fate of the ego in analytic therapy. *International Journal of Psychoanalysis*, 15: 17-126

- Streeck, Jürgen (1996). Sprachanalyse als empirische Geisteswissenschaft: Von der "philosophy of mind" zur "kognitiven Linguistik". In: Uwe Flick (Hg.), *Handbuch für qualitative Sozialforschung* (90-100). Psychologie-Verlags-Union: München
- Streeck, Ulrich (2011). Die psychoanalytisch-interaktionelle Therapiemethode. In: Birger Dulz, Sabine C. Herpertz, Otto F. Kernberg & Ulrich Sachsse (Hg.), *Handbuch der Borderlinestörungen* (2. Aufl., 576-583). Schattauer: Stuttgart
- Streeck, Ulrich (2009). Der Psychotherapeut "unter Druck". *Psychotherapie & Sozialwissenschaft*, 11(1): 19-35
- Streeck, Ulrich (2008). A psychotherapist's view of conversation analysis. In: Anssi Peräkylä, Charles Antaki, Sanna Vehviläinen & Ivan Leudar (Hg.), *Conversation analysis and psychotherapy* (173-187). Cambridge University Press: Cambridge
- Streeck, Ulrich (2006). Erzählen und Interaktion. Auf dem Weg zu einer Mikroethnographie von Psychotherapie. In: Vera Luif, Gisela Thoma & Brigitte Boothe (Hg.), *Beschreiben – Erschliessen – Erläutern. Psychotherapieforschung als qualitative Wissenschaft* (173-182). Pabst: Lengerich
- Streeck, Ulrich (2004). *Auf den ersten Blick: Psychotherapeutische Beziehungen unter dem Mikroskop*. Klett-Cotta: Stuttgart
- Streeck, Ulrich (2001). "Ja, genau, genau." Bestätigungen als Versuche des Patienten, die Kompetenz des Psychotherapeuten als eigene zu deklarieren. *Psychotherapie & Sozialwissenschaft*, 3(1): 74-94
- Streeck, Ulrich (2000). Diagnose Persönlichkeitsstörung: Zum Verlust der interpersonellen Dimension im medizinischen Krankheitsmodell. In: Otto F. Kernberg, Birger Dulz & Ulrich Sachsse (Hg.), *Handbuch der Borderline-Störungen* (1. Aufl., 99-113). Schattauer: Stuttgart
- Streeck, Ulrich (1998). Persönlichkeitsstörungen und Interaktion. Zur stationären Psychotherapie von Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen. *Psychotherapeut* 43(3): 157-163
- Streeck, Jürgen & Streeck, Ulrich (2001). Mikroanalyse sprachlichen und körperlichen Interaktionsverhaltens in psychotherapeutischen Beziehungen. *Psychotherapie & Sozialwissenschaft*, 4(1): 61-78
- Tabachnick, Norman (1961). Countertransference crisis in suicidal attempts. *Archives of General Psychiatry*, 4: 572-578
- Thomä, Helmut & Kächele, Horst (2006). *Psychoanalytische Therapie. Grundlagen* (3. Aufl.). Springer: Berlin

- Thurmair, Maria (1989). *Modalpartikel und ihre Kombinationen*. Niemeyer: Tübingen
- Trad, Paul V. (1991). From mothers' milk to mothers' dreams – maternal destructive separation fantasies. *Contemporary Psychoanalysis*, 27: 34-50
- Valach, Ladislav & Michel, Konrad (2011). Understanding suicide as an action. In: Konrad Michel & David A. Jobes (Hg.), *Building a therapeutic alliance with the suicidal patient* (129-148). American Psychological Association: Washington
- Valach, Ladislav; Michel, Konrad; Dey, Pascal & Young, Richard (2002). Self-confrontation interview with suicide attempters. *Counseling Psychology Quarterly*, 15(1), 1-22
- Vehviläinen, Sanna (2008). Identifying and managing resistance in psychoanalytic interaction. In: Anssi Peräkylä, Charles Antaki, Sanna Vehviläinen & Ivan Leudar (Hg.), *Conversation analysis and psychotherapy* (120-138). Cambridge University Press: Cambridge
- Voutilainen, Liisa; Peräkylä, Anssi & Ruusuvuori, Johanna (2011). Therapeutic change in interaction: Conversation analysis of a transforming sequence. *Psychotherapy Research*, 21(3): 348-365
- Watzlawick, Paul; Beavin, Janet H. & Jackson, Don D. (2007 [1969]). *Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien* (11. unveränd. Neuaufl.). Huber: Bern
- Weber, Dieter (1998). *Erzählliteratur: Schriftwerk, Kunstwerk, Erzählwerk*. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Winterstein, Alfred (1932). Beiträge zum Problem des Humors. *Psychoanalytische Bewegung* 4(6): 513-525
- Wittgenstein, Ludwig (1984 [1953]). Philosophische Untersuchungen. In: *Tractatus logico-philosophicus. Werkausgabe Bd. 1*. Suhrkamp: Frankfurt a. M.
- Wolk-Wasserman, Danuta (1987). Contacts of suicidal neurotic and prepsychotic/psychotic patients and their significant others with public care institutions before the suicide attempt. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 75: 358-372
- Zilboorg, Gregory (1941). The sense of reality. *The Psychoanalytic Quarterly*, 10: 183-210

12.5 Lebenslauf

Michael (Marcel) Frei, *27.02.1982

Adresse privat: Bertastrasse 26, 8003 Zürich
Adresse praxis: Obere Zäune 14, 8003 Zürich
Telefon privat: 079 542 78 85
Telefon praxis: 079 774 23 44
Email: frei.michael@gmx.net
Geburtsort: Frauenfeld
Bürgerort: Herdern TG

Schulen/Ausbildung:

1989-1995	6 Jahre Primarschule Nussbaumen (TG)
1995-1997	2 Jahre Sekundarschule Hüttwilen (TG)
1997-2001	4 Jahre Kantonsschule Frauenfeld (TG)
2001	15 Wochen Rekrutenschule, FLAB RS 246 in Payerne (Juli bis Oktober)
2002	Dreimonatiger Sprachaufenthalt in Kanada (März bis Juni)
2002-2003	Ein Semester Chemiestudium an der ETH Zürich (WS 2002)
2003	Seit Beginn des Sommersemesters 2003 an der philosophischen Fakultät der Universität Zürich immatrikuliert (urspr. Soziologie, Ethnologie), Beginn des Psychologiestudiums im WS 03/04
2007	22 wöchiges Praktikum auf der Akutstation im Psychiatriezentrum Hard in Embrach (Februar bis Juli)
2008	Abschluss des Lizentiats der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich (HF Psychologie, NF1 Psychopathologie, NF2 Philosophie) im November 2008 (zehn Semester)
2008	Beginn der vierjährigen, postgradualen Weiterbildung in Psychoanalytischer Psychotherapie (MASP) im November 2008
2009	Ab Jahresbeginn Planungs- und theoretische Vorarbeiten zum Dissertationsprojekt und Arbeit an einer ersten Veröffentlichung zum Thema
2013	Abgabe der Dissertation Ende Januar 2013 Verteidigung der Dissertation am 7. März 2013 Abschlussprüfung der postgradualen Weiterbildung am 8. März 2013

Universitäre Anstellungen und Tätigkeiten:

- 2008/2009 - Tutorate und ausserordentliche Semesterassistentz (20%) am Institut für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse
- 2009 - 2013 - Ab September 2009 Beginn eine regulären Assistentz zu 50%, später zu 65%, am Institut für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse
- 2009 - 2013 - Ab November 2009 Aufnahme der psychotherapeutischen Tätigkeit an der Abklärungs- und Praxisstelle des Instituts

Ende Januar 2013, nach viereinhalbjähriger Tätigkeit am Lehrstuhl, folgte die Beendigung der Assistentz infolge der Emeritierung von Frau Prof. Boothe. Verlängerung der Assistentz um sechs Monate bis Juli 2013 am Nachfolgelehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapieforschung von Frau Prof. B. Watzke bei gleichzeitigem Übertritt in die psychotherapeutische Praxis bei Herrn Dr. med. Hans Bühlmann als delegierendem Psychiater an der Oberen Zäune 14 in 8001 Zürich.

Lehrveranstaltungen an der Universität Zürich:

- 2010 - Ab FS 2010 Durchführung der *Arbeitsgruppe für Gesprächsanalyse* und Betreuung verschiedener Bachelor-, Master- und Lizentiatsarbeiten
- HS 2010, erstmalige Durchführung des Praxiskurses *Psychoanalytische Gesprächsführung* für Studierende im Masterstudium (gemeinsam mit Frau Dr. phil. Vera Luif)
- Durchführung und Organisation eines Doktorandentags mit Herrn PhD George Silberschatz von der University of California
- 2011 - FS 2011, erstmalige Durchführung des *Experimentalpraktikums* für Studierende im Bachelorstudium (gemeinsam mit Herrn Dr. phil. Marc Luder)
- HS 2011, Praxiskurs *Psychoanalytische Gesprächsführung* für Studierende im Masterstudium (gemeinsam mit Frau lic. phil. Valérie Boucsein)
- Durchführung und Organisation eines Doktorandentags mit Herrn Prof. Dr. Anssi Peräkylä von der University of Helsinki
- 2012 - FS 2012, Durchführung des *Experimentalpraktikums* für Studierende im Bachelorstudium (gemeinsam mit Herrn Dr. phil. Marc Luder)

- HS 2012, Praxiskurs *Psychoanalytische Gesprächsführung* für Studierende im Masterstudium (gemeinsam mit Frau lic. phil. Valérie Boucsein)

Die Betreuung studentischer Qualifikationsarbeiten war eine durchgängige Aufgabe im Rahmen der Assistenz. Die regelmässig abgehaltene *Arbeitsgruppe für Gesprächsanalyse* war das Gefäss zur Kompetenzvermittlung. Es diente dem Austausch zwischen den Studierenden und der Überprüfung des Fortgangs der betreuten Masterarbeiten.

Präsentationen an Konferenzen und Tagungen:

- | | |
|------|---|
| 2009 | - 4. - 7. März 2009: Teilnahme an der 5. Aeschi Konferenz (www.aeschi-conference.unibe.ch) "Meeting the suicidal person", Posterpräsentation zum Dissertationsprojekt: "Building Trust in First Encounters with Patients after Attempted Suicide" |
| 2009 | - 24. - 27. Juni 2009, 40 th International Meeting der Society for Psychotherapy Research (www.psychotherapyresearch.org) in Saniago de Chile, Panelbeitrag: "Building Trust in First Encounters with Patients after Attempted Suicide" und Diskussionsbeitrag: "Dyadic regulation in the therapeutic relationship: Definitions, approaches and therapeutic change" |
| 2010 | - 23-27 Juni 2010, Teilnahme an der 41. internationalen Konferenz der Society for Psychotherapy Research in Asilomar, Kalifornien |
| 2011 | - 20-23 März, 2011, Teilnahme an der 6. Aeschi Konferenz, wieder mit Posterpräsentation zum Dissertationsprojekt |
| | - 29 Juni - 2 Juli 2011, Teilnahme an der 42. internationalen Konferenz der SPR in Bern, gesprächsanalytischer Panelbeitrag zum Fall Alexandra, "The case of Alexandra: A conversational analytic approach" |
| | - 2 September 2011, Vortrag im Workshop "Therapeutische Beziehung und Kreditierung", gehalten an der Tagung "Psychoanalytische Forschung und Praxis" an der Universität Zürich |
| 2012 | - 15-30 August 2012, Forschungsaufenthalt bei Herrn Prof. Anssi Peräkylä am "Center of Excellence in Intersubjectivity in Interaction" an der Universität Helsinki |
| | - 22-24 August 2012, Vortrag an der Tagung "Mortality, Death and Dying: Philosophical and Social Perspectives" des Helsinki Collegium for Advanced Studies an der Universität Helsinki |

- 10-13 Oktober 2012, konversationsanalytischer Panelbeitrag zum Fall Alexandra an der SPR Konferenz der Europäischen Chapter in Porto, Portugal

Veröffentlichungen:

1. Frei, M., Grimmer, B., Michel, K., Valach, L. & Boothe, B. (2012). Vertrauensaufbau bei Pateinten nach Suizidversuch. *FQS*, 13(1), Art. 5
2. Frei, M., Michel, K. & Valach, L. (2012). Humorvolle Taktlosigkeit, Kreditierung interaktiv: Ein gesprächsanalytischer Werkstattbericht. In B. Boothe, L. Arboleda, N. Kapfhamer & V. Luif (Hrsg.), *Psychoanalyse in Forschung und Praxis*, 16(3/4), 458-471
3. Frei, M., Michel, K. & Valach, L. (2013). Humor und Kreditierung. *Forum für Psychoanalyse*, 29(2), 181-200
4. Mathys, H.-P., Arboleda, L., Boucsein, V., Frei, M., Hermann, M.-L., Luder, M., Neukom, M. & Boothe, B. (2013). Alexandra: A qualitative, multi-perspective, single case study of patients' concerns in a psychodynamic first interview. *FQS*, 14(2), Art. 20

Ausseruniversitäre Anstellungen und Tätigkeiten im Bereich Psychologie:

- | | |
|-------------|--|
| 2009 - 2013 | Ab Juni 2009 wechselnder Anstellungsgrad als Betreuung/Nachtwache in der Wohn- und Arbeitsgemeinschaft Suneboge (www.suneboge.ch), Gerechtigkeitsgasse 5, 8001 Zürich |
| 2013 | Aufnahme der selbständigen psychotherapeutischen Arbeit in delegierter Praxis bei Herrn Dr. med. Hans Bühlmann an der Oberen Zäune 14, 8001 Zürich |